

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENYEBAB RESEP OBAT TIDAK TERTEBUS DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE**



**WAHYUNI**

**B0521030**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**2025**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENYEBAB RESEP OBAT TIDAK TERTEBUS DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE**



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar S1 Administrasi  
Kesehatan

**WAHYUNI**

**B0521030**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi dengan Judul:

**GAMBARAN PENYEBAB RESEP OBAT TIDAK TERTEBUS DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh:

**WAHYUNI  
B0521030**

Telah disajikan dan dipertahankan di hadapan tim penguji sebagai bagian dari persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar S1 Administrasi Kesehatan pada program studi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

**Dewan Pembimbing**

**Pembimbing 1**



**Heriyati, SKM., M.Kes  
NIDN. 0013109102**

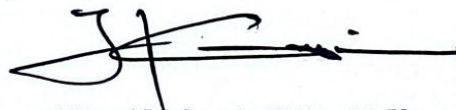
**Pembimbing 2**



**Muh. Tauffik Page, SKM., M.Kes  
NIDN. 0007058811**

**Mengetahui**

**Koordinator Program Studi S1 Administrasi Kesehatan**



**Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M. Kes  
NIDN. 0912048903**

**HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI**

Skripsi dengan Judul :

**GAMBARAN PENYEBAB RESEP OBAT TIDAK TERTEBUS DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh:

**WAHYUNI**

**B0521030**

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar S1 Administrasi Kesehatan pada program studi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal : 20 Oktober 2025

**Dewan Penguji**

**Rusda Ananda, SKM., M.Kes**

(.....)

**Erni Febrianti, SKM., M.K.M**

(.....)

**dr. Muh Candra Alim, M.Kes**

(.....)

**Dewan Pembimbing**

**Heriyati, SKM., M.Kes**

(.....)

**Muh Taufik Page, SKM., M.Kes**

(.....)

**Mengetahui**

**Dekan**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**



**Dr. Habibi, SKM., M.Kes**  
NIDN. 2010098703

**Koordinator**

**Program Studi S1 Administrasi Kesehatan**



**Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes**  
NIDN. 0912048903

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi/Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

**Nama** : Wahyuni

**Nim** : B0521030

**Tanggal** : 20 Oktober 2025

**Tanda Tangan** :



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wahyuni  
Nim : B0521030  
Program Studi : Administrasi Kesehatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti  
Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** Atas karya ilmiah saya ini  
yang berjudul:

**Gambaran Penyebab Resep Obat tidak Tertebus di Instalasi Farmasi  
Rumah Sakit Umum Daerah Majene**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non  
Eksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih  
media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat  
dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya  
sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Majene

Pada tanggal : 20 Oktober 2025

Yang Menyatakan,



(Wahyuni)

## ABSTRAK

Resep obat yang tidak tertebus di rumah sakit dapat mengganggu kontinuitas terapi pasien dan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan. Di RSUD Majene periode 2020-2023, tercatat 54.443 resep tidak dapat ditebus dengan persentase tertinggi mencapai 8,4% pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran penyebab resep obat tidak tertebus di Instalasi Farmasi RSUD Majene. Penelitian menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi, Penanggung Jawab Apotek Rawat Inap, Kepala Gudang Farmasi, dan pasien. Analisis data menggunakan metode analisis isi dengan validasi triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan pasien umumnya bersikap pasif dalam menentukan obat karena bergantung sepenuhnya pada keputusan dokter. Harga obat di RSUD Majene relatif lebih murah dibandingkan apotek luar dan sebagian besar ditanggung BPJS Kesehatan, sehingga bukan faktor penghambat utama. Pemberian informasi pemakaian obat oleh petugas apotek sudah cukup baik mencakup aturan pakai, dosis, dan waktu konsumsi, namun belum optimal karena informasi efek samping dan interaksi obat belum konsisten diberikan. Faktor utama penyebab resep tidak tertebus adalah kekosongan stok obat, terutama obat esensial dan obat program pemerintah, yang disebabkan keterbatasan anggaran, keterlambatan distribusi, dan kendala administrasi. Penelitian menyimpulkan bahwa ketersediaan obat merupakan faktor penentu utama terjadinya resep tidak tertebus di RSUD Majene. Diperlukan peningkatan perencanaan logistik dan pengelolaan distribusi obat untuk menjamin kontinuitas terapi dan meningkatkan kepuasan pasien.

**Kata Kunci: resep obat, ketersediaan obat, farmasi, RSUD Majene**

## **ABSTRAK**

*Medicines are an essential component of healthcare services because they play a crucial role in the prevention, diagnosis, treatment, and recovery of patients. However, drug availability issues persist in hospitals, including at Majene Regional Hospital, as evidenced by a discrepancy of 54,443 unfilled prescriptions during the 2020–2023 period. Drug shortages impact patient satisfaction, the pharmaceutical logistics system, and even potential financial losses for hospitals, as patients are forced to fill prescriptions outside the hospital. This study aims to determine the causes of unfilled prescriptions at the Majene Regional Hospital Pharmacy Unit, including patient demand, drug prices, and drug availability. The study used a qualitative descriptive design with data collection techniques through in-depth interviews and observations. Informants were identified using a snowball sampling method, consisting of the Head of the Pharmacy Unit, the Person in Charge of the Inpatient Pharmacy, and the Head of the Pharmacy Warehouse. Data were analyzed thematically to uncover the root causes of prescription unavailability. The results showed that unfilled prescriptions were caused by drug shortages. The main contributing factors are a suboptimal drug procurement system, budget constraints, and inadequate drug needs planning. The study's conclusions confirm that unfilled prescriptions at Majene Regional Hospital still occur, primarily due to drug availability issues. Therefore, a comprehensive evaluation of the drug procurement and distribution system is necessary to ensure patient needs are met and to improve the quality of pharmaceutical services at the hospital.*

**Keywords:** *drug prescriptions, drug availability, pharmaceutical, RSUD Majene*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Obat adalah suatu zat yang dapat mempengaruhi proses hidup dan suatu senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit/gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat dapat mengobati penyakit, mengurangi gejala dan memodifikasi proses kimia dalam tubuh (Prabowo, 2021). Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, obat adalah Setiap zat atau produk yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, meringankan penyakit, atau untuk mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Ini mencakup obatobatan kimia, produk biologis seperti (imunisasi), serta produk herbal yang telah melalui proses evaluasi keamanan dan khasiat (UU RI, 2023).

Obat merupakan salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan. Salah satu contoh adalah tidak sedikit uang yang harus dikeluarkan masyarakat untuk melakukan pengobatan atau membeli obat, padahal obat merupakan salah satu elemen penting dalam melakukan penyembuhan penyakit. Biaya obat mencapai 40-50% dari biaya operasional kesehatan di Indonesia dan terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (Suciani, 2021). Dalam mengantisipasi tingginya harga obat, Kemenkes RI mewajibkan penulisan resep dan penggunaan obat generik di pelayanan kesehatan. Program ini telah dikeluarkan sejak tahun 1981 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor 085/MENKES/Per/I/1989 tentang Kewajiban Menuliskan Resep dan/atau Menggunakan Obat Generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Peraturan ini kemudian dipertegas dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.

Pemberian obat merupakan salah satu bagian terintegrasi dari sistem pengobatan atau terapi. Pemilihan obat sangat menentukan keberhasilan pengobatan dan terapi. Obat telah memberikan manfaat yang luar biasa bagi kehidupan manusia, seperti menurunkan angka kematian dan angka kesakitan dengan cara menyelamatkan jiwa, menurunkan jumlah pasien dan meningkatkan kesehatan, tetapi hanya jika obat tersebut aman, berkhasiat, bermutu dan digunakan dengan benar. Obat yang tidak aman, tidak berkhasiat, tidak bermutu dan tidak digunakan dengan benar dapat menimbulkan berbagai masalah bagi kesehatan, kegagalan pengobatan bahkan kematian dan perawatan jangka panjang. Informasi dalam penggunaan obat dan kepatuhan melaksanakan terapi juga dapat menunjang keberhasilan pengobatan sehingga penatalaksanaan pengobatan dapat berjalan dengan baik, dan peranan obat dapat optimal (Mutia, dkk 2023).

Namun efisiensi penggunaan obat dapat dicapai apabila perencanaan dan pengendalian obat dilakukan dengan baik. Jika pengelolaan tidak efisien akan berdampak negatif terhadap rumah sakit maupun pasien secara medis maupun ekonomi. Dari beberapa penelitian ditemukan masih banyak rumah sakit yang tidak melakukan proses perencanaan dan pengendalian obat yang baik, sehingga menyebabkan permasalahan seperti obat kosong, stok berlebih, temuan obat rusak dan obat kadaluarsa di tempat pelayanan. Perencanaan kebutuhan obat dan pengendalian persediaan obat di rumah sakit merupakan bagian dari rantai tata kelola obat di rumah sakit yang meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan obat, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan, penarikan, administrasi, pemantauan dan evaluasi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Pamela, dkk 2019).

Agustiani (2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa di RSUD Kandage Tahuna Sulawesi Utara melalui situs media massa dan media elektronik banyak pasien yang mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh

pihak rumah sakit dimana salah satu keluarga pasien mengaku kecewa dengan pelayanan yang diberikan. Pasalnya pelayanan di rumah sakit tersebut tidak memenuhi kebutuhan pasien oleh petugas atau perawat. Banyak kekecewaan yang dirasakan oleh masyarakat termasuk salah satunya tidak adanya kepastian prosedur pelayanan dalam menebus obat dan alat bantu kruk bagi orang tua pasien yang sedang mengalami patah tulang, padahal dokter menyarankan untuk mengambil alat bantu kruk itu di bagian penebusan obat. Tentunya hal seperti ini sangat mempengaruhi keselamatan pasien sehingga apa bila tidak dilakukan tindakan hal tersebut juga akan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit.

Dalam wawancara November 2013, Rizky Lestari selaku Kepala Cabang BPJS Kesehatan Jambi mengatakan banyak masyarakat yang masih mengeluhkan saat berobat di Rumah Sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan. Pasalnya, masih ditemukan pasien peserta BPJS Kesehatan yang harus membeli obat di luar instalasi farmasi Rumah Sakit dengan alasan obatnya tak tersedia atau kosong. "Pemerintah harus menyediakan fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, alat kesehatan serta obat yang dibutuhkan masyarakat. Pemerintah juga memiliki mandat untuk menjamin kesediaan obat bagi masyarakat dan menyusun daftar dan harga yang dijamin dalam mekanisme asuransi kesehatan yang dikelola BPJS Kesehatan," (Rizky Lestari, 2013). Masih adanya pengaduan terkait kekosongan obat, sehingga pasien peserta

BPJS harus membeli obat diluar atas resep yang diberikan dokter. Menurut Rizki, rumah sakit tidak diperkenankan meminta pasien peserta BPJS Kesehatan untuk menebus obat di luar dengan alasan apapun. "Kami minta masyarakat untuk menyampaikan pengaduan kepada BPJS Kesehatan apabila mendapat perlakuan tersebut. Jika dokter telah meresepkan obat kepada pasien, rumah sakit wajib menyediakan obat tersebut. Dalam hal rumah sakit tidak punya kesediaan obat, tetap bagaimanapun caranya mereka yang menyediakan dan bukan pasien yang membeli,". Menurut Permenkes RI No. 28 Tahun 2014, pasien BPJS berhak mendapatkan obat yang tercantum dalam formularium nasional (Fornas) dengan model

pembiayaan paket INA-CBGs (Diagnosa Penyakit Pasien Menurut Dokter). Jika ada obat di luar Fornas, tetap dapat diberikan dan menjadi tanggung jawab rumah sakit. Apabila terbukti ada kejadian seperti itu, Rizky Lestari mengatakan, masyarakat dapat melaporkan kepada BPJS. Prosedur pengaduan dapat dilakukan lewat *call center* BPJS di 1500400 atau datang ke langsung kantor cabang BPJS setempat. Pihaknya berjanji akan melakukan *follow up* kepada Rumah Sakit yang bersangkutan. "Jadi sebenarnya, pasien tidak diperkenankan untuk membeli obat diluar. Semua pelayanan di Rumah Sakit menjadi kewajiban Rumah Sakit untuk menyediakan fasilitas, termasuk dengan obatnya. Semua paket pembiayaannya, sudah termasuk obat," pungkasnya.

Berdasarkan penjelasan diatas yang didukung dengan bukti-bukti ilmiah hal tersebut juga terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene, yang dimana berdasarkan wawancara dan data yang penulis dapatkan saat berkunjung ke RSUD Majene ternyata jumlah rekapan resep obat yang tercatat tidak sesuai dengan jumlah rekapan resep obat yang tertebus dirumah sakit yang total selisihnya mencapai 54.443 resep dalam kurun waktu 4 tahun terakhir, yakni 2020-2023 secara rinci dapat dilihat pada table berikut.

**Tabel 1. 1 Jumlah Rekapan Resep Obat Yang Tercatat Tidak Sesuai Dengan Jumlah Rekapan Resep Obat Yang Tertebus Di RSUD Majene**

No	Tahun	Total Resep Obat Yang Diterima	Resep Berhasil Terlayani	Resep Yang Tidak Terlayani	%
1.	2020	302.387	291.538	10.849	3,8%
2.	2021	215.174	196.949	18.225	8,4%.
3.	2022	313.914	300.914	13.000	4,01%
4.	2023	336.300	323.931	12.369	3,6%,
<b>Total Selisi</b>				<b>54.443</b>	

Sumber: Data Sekunder RSUD Majene, 2025

Berdasarkan data pada tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa Pada tahun 2020, total resep yang diterima mencapai 302.387, di mana 291.538 resep berhasil terlayani, sehingga terdapat 10.849 resep yang tidak terlayani

dengan persentase sekitar 3,8%. Namun pada tahun 2021, jumlah total resep mengalami penurunan menjadi 215.174, dengan 196.949 resep terlayani. Hal ini menyebabkan peningkatan jumlah resep yang tidak terlayani menjadi 18.225, yang mencerminkan tantangan lebih besar dalam memenuhi permintaan resep, dengan persentase mencapai 8,4%. Situasi mulai membaik pada tahun 2022, di mana total resep meningkat kembali menjadi 313.914, dan 300.914 resep terlayani, sehingga hanya 13.000 resep yang tidak terlayani, dengan persentase 4,01%. Pada tahun 2023, jumlah total resep kembali meningkat menjadi 336.300, dengan 323.931 resep terlayani. Meskipun masih ada 12.369 resep yang tidak terlayani, persentase tersebut menurun menjadi 3,6%, menunjukkan perbaikan dalam pelayanan. Secara keseluruhan, data ini mencerminkan fluktuasi dalam jumlah resep yang diterima dan terlayani, dengan tantangan terbesar pada tahun 2021, tetapi menunjukkan tren perbaikan yang signifikan pada tahun-tahun berikutnya. Standar capaian pelayanan resep obat di rumah sakit umumnya adalah 100%, yang berarti semua resep obat yang masuk harus terlayani. Namun, beberapa faktor seperti ketersediaan obat, waktu tunggu, dan kepatuhan dokter dalam menulis resep berdasarkan formularium rumah sakit dapat mempengaruhi pencapaian target ini. Adapun beberapa poin yang perlu diperhatikan terkait capaian pelayanan obat yakni: Formularium rumah sakit, ketersediaan obat, waktu tunggu, skrining resep dan pelayanan informasi obat (Nopita, 2024).

Meskipun data tidak menunjukkan kekonsistenan peningkatan jumlah resep obat yang di tebus di luar rumah sakit namun angka tersebut masih terbilang tinggi dan akan mempengaruhi perputaran logistik obat dan pendapatan instalasi farmasi rumah sakit. Dan apabila tidak dilakukannya evaluasi terkait sebab akibat adanya penebusan resep obat diluar rumah sakit kemungkinan besar rumah sakit tidak akan menghasilkan pemasukan yang maksimal atau bahkan mengalami kerugian. Penebusan resep obat di luar rumah sakit juga akan berpengaruh pada kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit dikarenakan mereka harus mencari obat tersebut diluar rumah

sakit sedangkan masih banyak pasien yang berobat di RSUD Majene yang berdomisili yang jauh dari rumah sakit atau jauh dari kota majene.

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan tingginya penebusan resep obat diluar rumah sakit. Salah satunya yang umum terjadi di bagian farmasi rumah sakit yakni waktu tunggu lama pasien untuk melakukan penebusan obat. Selain itu faktor lainnya yakni sistem pengadaan obat yang belum efektif, anggaran rumah sakit yang terbatas, perencanaan kebutuhan obat di rumah sakit yang tidak sesuai serta sistem distribusi dan penggunaan obat yang belum optimal (Nopita, 2024).

Menurut Kemenkes nomor 129 tahun 2008, salah satu standar pelayanan minimal farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan obat non racikan (obat jadi)  $\leq 30$  menit sedangkan obat racikan  $\leq 60$  menit. Dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1, persentase keterlambatan pelayanan obat baik racikan maupun non racikan adalah  $\leq 3\%$ . sedangkan saat penulis melakukan observasi di rumah sakit masih banyak keluhan dari pasien ataupun keluarga pasien yang melakukan penebusan obat dirumah sakit harus menunggu selama 30-60 menit yang menandakan tidak sesuai standar yang ada. Dan Adapun kendala lain yang menjadi faktor keterlambatan pelayanan penebusan obat di rumah sakit adalah SDM farmasi yang masih baru sehingga belum hafal letak obat dan resep dokter yang tidak terbaca, Selain itu sarana dan prasana yang yang belum memadai dapat memperlambat pelayanan obat kepada pasien hingga tidak tersedianya obat yang dibutuhkan oleh pasien.

Selain itu, sisi lain yang dapat mendukung bahwa di rumah sakit umum daerah majene masih terdapat banyak pasien yang menebus resep obat diluar rumah sakit adalah hasil wawancara penulis dengan salah satu pegawai apotek yang ada di majene, yang dimana Ny, R (25) mengatakan bahwa memang benar masih banyak pasien yang kerap datang ke apotek untuk menebus obat dengan membawa resep obat dari RSUD Majene, yang diperkirakan dalam kurun waktu 1 bulan terdapat 30-50 resep yang kami layani. Dan Ny, R (25) juga mengatakan bahwa apabila pelanggan datang keapotek dengan membawa resep obat, kebanyakan keluhan mereka

mengatakan bahwa mereka terpaksa menebus diapotek karena stok obat di RSUD Majene yang diperlukan pasien tersebut kosong. Dalam kurun waktu sebulan belakangan ini Ny, R (25) mengatakan jenis obat yang paling banyak ditebus diapotek tersebut ialah nitrokaf retard, aspilet dan isosorbide.

Obat merupakan komponen yang krusial dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Banyak tindakan medis yang bergantung pada penggunaan obat, oleh karena itu, penting agar obat tersedia tepat waktu, dalam jenis dan jumlah yang memadai, serta memiliki khasiat yang terbukti dan kualitas yang baik.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Penyebab Resep Obat Tidak Tertebus Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majene”

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang permasalahan diatas dapat dirumuskan menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu Gambaran Penyebab Resep Tidak Tertebus Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majene?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran penyebab resep tidak tertebus di instalasi farmasi RSUD Majene.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran permintaan pasien saat akan menebus resep obat di instalasi farmasi RSUD Majene.
- b. Mengetahui gambaran harga obat di instalasi farmasi RSUD Majene.
- c. Mengetahui gambaran informasi pemakaian obat yang diberikan oleh petugas di instalasi farmasi RSUD Majene.
- d. Bagaimana gambaran ketersediaan obat di instalasi farmasi RSUD Majene

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

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Dapat mengetahui kendala-kendala serta hambatan dalam pelayanan resep obat di RSUD Majene.
  - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam evaluasi dalam pelayanan resep obat di RSUD Majene.
2. Bagi Peneliti

Dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapat selama kuliah dan memperluas wawasan dalam bidang kebijakan obat nasional dan manajemen pengendalian obat.
3. Bagi Akademisi
  - a. Dapat dijadikan sebagai referensi dalam manajemen pengadaan obat.
  - b. Dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait manajemen pengadaan obat.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penerapan pengadaan obat di rumah sakit umum daerah majene tahun 2025. Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa semester VIII program studi administrasi kesehatan fakultas ilmu kesehatan universitas sulawesi barat tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi langsung dan wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri dari kepala instalasi farmasi, petugas pengadaan obat dan petugas keuangan rumah sakit umum daerah majene.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Majene, dapat disimpulkan beberapa hal penting.

1. Permintaan Pasien, sebagian besar pasien tidak meminta obat tertentu ketika menebus resep karena obat ditentukan oleh dokter. Namun, ketika obat yang diresepkan tidak tersedia, pasien terpaksa mencari obat di luar rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat menjadi faktor penentu utama dalam keputusan pasien menebus resep.
2. Harga Obat, penelitian ini menemukan bahwa harga obat di apotek rumah sakit relatif lebih murah dan terjangkau dibandingkan dengan apotek luar. Program BPJS Kesehatan juga berperan penting dalam meringankan beban pasien. Namun meskipun begitu beberapa jenis obat yang ditanggung oleh BPJS juga sering mengalami kekosongan yang menyebabkan resep obat tidak tertebus di rumah sakit. Maka dapat dikatakan bahwa faktor harga juga menjadi salah satu penyebab pasien tidak menebus resep di instalasi farmasi rumah sakit.
3. Informasi Pemakaian Obat, petugas apotek umumnya telah memberikan penjelasan dengan baik, meliputi dosis, aturan minum, dan waktu penggunaan obat. Pasien merasa cukup memahami informasi yang disampaikan, bahkan cukup sering mengajukan pertanyaan untuk memperjelas pemakaian obat. Namun, informasi mengenai efek samping dan interaksi obat masih belum diberikan secara konsisten, meskipun tidak menimbulkan keluhan berarti dari pasien.
4. Ketersediaan Obat, penelitian ini menemukan bahwa kendala utama pelayanan farmasi di RSUD Majene adalah sering terjadinya kekosongan obat tertentu, khususnya obat esensial dan obat program pemerintah. Kekosongan ini memaksa pasien untuk membeli obat di luar rumah sakit, yang berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan dan menurunkan kepuasan pelayanan. Dengan demikian, meskipun harga

obat relatif lebih murah, persoalan ketersediaan obat masih menjadi hambatan terbesar dalam pelayanan farmasi yang menyebabkan beberapa resep obat tidak tertebus di RSUD Majene.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan farmasi di RSUD Majene sudah cukup baik dari aspek harga obat. Namun, masalah kekosongan obat masih sering terjadi dan menjadi penyebab utama pasien harus mencari obat di luar rumah sakit. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan perencanaan logistik dan pengelolaan distribusi obat sangat dibutuhkan untuk menjamin keberlangsungan terapi dan kepuasan pasien.

## **B. Saran**

### **1. Bagi rumah sakit/instalasi farmasi**

Rumah sakit diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dengan memperkuat pemberian informasi kepada pasien mencakup cara penggunaan obat yang benar, dosis dan frekuensi pemakaian, waktu dan cara penyimpanan obat, efek samping yang mungkin timbul, interaksi obat dengan makanan atau obat lain, kontra indikasi penggunaan, serta tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi efek yang tidak diinginkan. Selain itu, perlu adanya perencanaan logistik obat yang lebih matang agar ketersediaan obat tetap terjaga dan tidak mengganggu kontinuitas terapi pasien, melalui analisis kebutuhan obat yang akurat, penentuan prioritas berdasarkan data konsumsi dan pola penyakit, penganggaran yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, serta sistem pengadaan yang tepat waktu dan transparan dan tidak mengganggu kontinuitas terapi pasien. Selain itu, diperlukan pula pemantauan stok secara berkala dan evaluasi penggunaan obat untuk mencegah terjadinya kekosongan maupun penumpukan obat yang dapat menyebabkan kerugian dan menurunkan mutu pelayanan farmasi di rumah sakit.

2. Bagi petugas apotek

Petugas apotek diharapkan dapat mempertahankan praktik komunikasi dua arah dengan pasien dan lebih konsisten dalam memberikan edukasi obat secara menyeluruh. Petugas juga perlu lebih proaktif dalam menggali pertanyaan atau kebingungan pasien, agar informasi yang diterima benar-benar dipahami dengan baik serta meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan obat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan agar penelitian mendatang dapat melibatkan jumlah informan yang lebih banyak dan beragam, termasuk pasien dari berbagai latar belakang sosial dan pendidikan. Selain itu, metode triangulasi dengan observasi langsung dan analisis dokumen pendukung dapat digunakan untuk memperkaya data sehingga hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I. (2023). Analisis Resep Tidak Terlayani Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD X Jakarta. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(2).
- Amalia, M., & Pratiwi, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keterlibatan Pasien Dalam Pengambilan Keputusan Terapi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(2), 77–85.
- Anggi, O. A. G. F. T., & Palandeng, I. D. (2023). Analisis Manajemen Logistik Pada PT Multi Nabati Sulawesi (MNS) Bitung. *Jurnal EMBA*, 11(4), 771–775.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles Of Biomedical Ethics (7th Ed.)*. Oxford University Press.
- Edi, M. (2004). Analisis Faktor-Faktor Pengambilan Obat Di Luar Apotek Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (JMPK)*, 7(1).
- Fatimah, F., Et Al. (2022). Pengendalian Persediaan Obat Dengan Metode ABC, VEN Dan EOQ Di Apotek Medina Lhokseumawe. *Industrial Engineering Journal*, 11(1).
- Heryana, A., & Universitas Esa Unggul. (2021). Teori Dan Jenis Sistem. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Kesehatan*
- Hidayati, N. (2021). Pengaruh Proses Administrasi Terhadap Penebusan Resep Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). Laporan Harga Obat Di Rumah Sakit Dan Apotek. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, A. (2020). Analisis Penyebab Resep Obat Tidak Ditebus Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 55–63.

- Lestari, M., & Putra, R. (2023). Prosedur Pengembalian Obat Sebagai Upaya Menjaga Mutu Pelayanan Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(1), 44–52.
- Lestari, P. (2022). Dampak Kebijakan Kesehatan Terhadap Akses Obat Di Rumah Sakit. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 14(2), 90–98.
- Luqman, M. (2022). Gambaran Penerapan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kesehatan*, 5(2).
- Nabila, P. (2020). Penggolongan Obat, Farmakodinamika Dan Farmakokinetika, Indikasi Dan Kontraindikasi Serta Efek Samping Obat. *Academia*, 4–5.
- Nadhifa, A., Et Al. (2022). Analisis Metode ABC (Always Better Control) Dan EOQ (Economic Order Quantity) Dalam Pengendalian Persediaan Obat Pada Klinik Vinca Rosea. *Industrial Engineering Journal*, 11(2).
- Naue, A. K., Et Al. (2023). Implementasi PMK No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Di RSUD Toto. No. 2.
- Nopita, N. M. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesesuaian Indikator Pengelolaan Obat Terhadap Capaiannya Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Journal Of Researc In Pharmacy*, 4(1),2774-9967.
- Nuraini, F. (2020). Pengaruh Media Sosial Terhadap Persepsi Pasien Mengenai Obat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 7(3), 200–207.
- Prabowo, W. L. (2021). Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. *Jurnal Medika Hutama*, 2(4), 402–406.
- Pratiwi, E., & Amalia, M. (2022). Peran Edukasi Petugas Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien. *Journal Of Health Management*, 12(1), 77–84.
- Pratiwi, R., & Setiawan, A. (2019). Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Dengan Penebusan Resep Di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Kesehatan*, 8(3), 201–210.

- Purnama, N. (N.D.). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik Di Rumah Sakit, 69–76.
- Putra, A., Rahman, Y., & Dewi, R. (2021). Hubungan Pemberian Informasi Efek Samping Obat Dengan Kesadaran Pasien Dalam Melaporkan Reaksi Obat. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*, 9(1), 55–63.
- Putri, N. (2018). Analisis Hambatan Komunikasi Farmasis Dengan Pasien Di Apotek. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 102–109.
- Rahman, F., & Yuliana, D. (2021). Analisis Kendala Distribusi Obat Di Rumah Sakit Daerah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(3), 201–210.
- Rizki, M. (2021). Pentingnya Informasi Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 75–82.
- Rizky, N., & Handayani, D. (2024). Dinamika Komunikasi Pasien-Dokter Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Pasien. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 12(1), 41–50
- Sari, D. P., & Rahmawati, A. (2020). Analisis Manajemen Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kesehatan*, 5(2), 123–130.
- Sari, D., & Putra, I. (2023). Hubungan Pemberian Informasi Obat Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Menebus Resep. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 99–107.
- Setiawan, B., & Lestari, D. (2021). Ketersediaan Obat Generik Di Apotek Dan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Dan Farmasi*, 10(2), 150–158.
- Suryani, E. (2021). *The Effect Of E-Purchasing Implementation Through ECatalogue On Procurement Performance*. *Jurnal Administrasi Bisnis Dan Kesehatan*, 14(1), 33–42.

- Tempoh, R., Et Al. (2021). Analisis Penggunaan Anggaran Biaya Administrasi Umum Terhadap Peningkatan Kinerja Supervisor Pada PT PLN (Persero) UP2B Sistem Minahasa. *Jurnal EMBA*, 9(3), 1753–1761.
- Wardhana, A. (2023). Wawancara, Kuesioner, Dan Observasi. Juli.
- Wijaya, B., & Utami, R. (2021). Hubungan Interaksi Pasien-Apoteker Dengan Angka Medication Error. *Jurnal Farmasi Klinik*, 12(1), 45–52.
- World Health Organization. (2017). Medication Safety In Transitions Of Care. WHO.*
- Wulandari, S. (2023). Pengaruh Hubungan Interpersonal Apoteker Terhadap Keputusan Penebusan Resep Pasien. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 12(4), 300– 308.
- Yanur. (2024). Digital, Teknologi Informasi. Manajerial: *Jurnal Manajemen Dan Sistem Informasi*, No. 1, 187–194.
- Yusman. (2021). Manajemen Logistik (Medis Dan Nonmedis). Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Baiturrahman.
- Zafar, M. A. (2021). *Administrasi Sarana Dan Prasarana*, 1–5.