

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit memainkan peran yang krusial dalam menyediakan persediaan obat dan memastikan ketersediaan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit, karena salah satunya berorientasi pada penyediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Selain itu terdapat perubahan dalam peraturan pengadaan barang/jasa pemerintah (dari Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 ke Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021) dengan peran Instalasi Farmasi di Rumah Sakit, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menunjukkan suatu keterkaitan penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Peraturan pengadaan barang/jasa pemerintah yang diubah menekankan pada proses pengadaan yang lebih efisien, transparan, dan akuntabel. Perubahan ini dapat memiliki dampak langsung terhadap bagaimana Instalasi Farmasi di Rumah Sakit mengelola pengadaan persediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Salah satu tantangan yang dihadapi oleh Instalasi Farmasi adalah pengelolaan persediaan obat yang efisien dan efektif. Pengelolaan obat di Rumah Sakit yang baik dapat mempengaruhi omset Rumah Sakit secara signifikan. Menurut Quick et al. (2012), sekitar 70% pendapatan Rumah Sakit berasal dari Instalasi Farmasi, dan sekitar 20-30% dari total biaya operasional Rumah Sakit digunakan oleh Instalasi Farmasi.

Pengelolaan obat di Rumah Sakit memang memiliki hubungan yang erat dengan anggaran dan belanja Rumah Sakit. Biaya obat biasanya merupakan komponen besar dalam total biaya kesehatan Rumah Sakit. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2020), biaya obat dapat mencapai 40%-50% dari total biaya operasional pelayanan kesehatan secara nasional. Oleh karena itu, pengelolaan obat harus dilakukan secara efektif dan efisien guna memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien dan Rumah Sakit.

Dalam upaya meningkatkan pengelolaan obat, metode pengelolaan obat terus berkembang dengan memanfaatkan kemajuan teknologi. Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Obat (SIMO) menjadi salah satu metode yang berkembang

pesat. Salah satu penggunaan SIMO adalah penerapan metode *e-purchasing* (pembelian elektronik) yang menjadi solusi yang potensial untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengadaan obat di Instalasi Farmasi. Metode *e-purchasing* melibatkan penggunaan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) untuk memfasilitasi proses pengadaan secara elektronik, termasuk pengajuan permintaan, negosiasi, pemesanan, pemantauan persediaan obat.

Pada perkembangannya di Indonesia, tonggak penting *e-procurement* dimulai pada tahun 2003 dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Keputusan Presiden ini memungkinkan pengadaan barang dan jasa dapat diproses dengan memanfaatkan sarana elektronik. Selanjutnya, pada periode 2009-2010 terjadi perkembangan signifikan dengan peningkatan jumlah Layanan Pengadaan Secara Elektronik (LPSE) dari 11 LPSE pada tahun 2008 menjadi 135 LPSE pada akhir 2010. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 juga menjadi tonggak penting dalam kebijakan *e-procurement* di Indonesia.

Gunasekaran & Ngai (2008) menunjukkan bahwa 85% perusahaan merasakan adopsi *e-procurement* memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan efisiensi, manajemen rantai pasokan, kepuasan pelanggan, pengurangan tugas operasional, efektivitas waktu, dan pengurangan biaya transaksi. Meskipun demikian, masih ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh perusahaan dalam adopsi *e-procurement*.

Sekitar 40% perusahaan merasa takut untuk berubah ke sistem baru sebagai hambatan utama, sementara 28,6% tidak melihat penggunaan sistem baru sebagai hambatan. Hambatan lainnya termasuk dukungan keuangan yang tidak memadai, kurangnya interoperabilitas dan standar dengan sistem komunikasi tradisional, kurangnya komitmen dan dukungan dari manajemen puncak, serta masalah keamanan. Lebih dari 60% responden dalam penelitian tersebut menganggap bahwa faktor penentu keberhasilan adopsi *e-procurement* terletak pada kontrol terpusat, komunikasi antara peserta, akuntabilitas yang jelas, sistem informasi pakar, alur kerja yang efisien, dan keterlibatan manajemen puncak Gunasekaran & Ngai (2008).

RSUD Balaraja telah melakukan pengadaan obat melalui *e-catalog*, sistem ini telah berperan penting dalam meningkatkan efisiensi, transparansi, dan kualitas layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan proses pengadaan obat secara *e-catalog* periode tahun 2022 dan tahun 2023 di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja untuk penyakit kronis.

Pengelolaan anggaran obat merupakan salah satu aspek krusial dalam sistem Kesehatan (Kuglin, 2015). Stabilitas harga obat berperan penting dalam menjaga ketersediaan dan aksesibilitas obat bagi pasien. Pada tahun 2022, melalui *e-catalog*

terdapat 1 (satu) pemenang tender yang menentukan harga (*fixed price*), sehingga harga obat diatur dengan sistem yang lebih stabil.

Pada tahun 2023 terjadi perubahan sistem yang memungkinkan banyak penyedia terlibat dalam proses tender, dan menghasilkan variasi harga yang lebih luas (*multiple price*), sehingga menimbulkan masalah di Rumah Sakit, dimana rumah sakit kesulitan mendapatkan harga sesuai dengan harga klaim dari BPJS, dimana diversifikasi pemenang tender ini menuntut pihak Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) untuk lebih aktif dalam negosiasi harga. Meskipun ada potensi mendapatkan harga yang lebih rendah ada, namun risiko kenaikan harga juga patut diwaspadai. Hal ini menimbulkan kebutuhan akan strategi negosiasi yang tepat serta pemantauan yang ketat guna memastikan efisiensi anggaran obat tanpa mengabaikan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Pada tahun 2022, pengadaan obat Instalasi Farmasi bergantung pada satu penyedia per item obat. Hal ini menciptakan situasi agar Instalasi Farmasi harus bertindak cepat dalam melakukan pemesanan melalui *e-catalog*. Pemesanan harus dilakukan dalam jumlah banyak, hal ini karena apabila Rumah Sakit terlambat melakukan pesanan, atau jumlah yang dipesan sedikit maka dapat mengakibatkan tekanan waktu dan potensi kekosongan stok. Namun, dengan sistem *e-catalog* tahun 2023, RSUD Balaraja mendapat kenaikan selisih harga dari fleksibilitas dalam memilih antara berbagai penyedia untuk 1 (satu) item obat.

Masalah lain yang menjadi tantangan bagi Instalasi Farmasi terkait *e-catalog* yaitu dengan waktu yang diberikan dalam pemesanan. Pada tahun 2022, waktu yang diberikan saat klik pengadaan *e-catalog* tidak memiliki batas waktu sampai dijawab oleh penyedia. Sedangkan pada tahun 2023, saat klik pengadaan *e-catalog* terdapat batas waktu 3 (hari) (kecuali sabtu minggu), hal ini menyebabkan PPK harus terus melakukan *monitoring* untuk melihat progres pesanan. Apabila penyedia menjawab lebih dari 3 (hari), maka akan otomatis dibatalkan sistem. Sedangkan, jika penyedia merespon untuk negosiasi tersebut, dan harga yang diajukan pihak PPK disetujui oleh penyedia, maka pihak PPK wajib merespon untuk finalisasi persetujuan pesanan.

Namun, jika penyedia sudah merespon harga yang diajukan pihak PPK, namun pihak PPK sedang mengalami kesibukan, sehingga tidak dapat merespon dalam 3 (tiga) hari maka otomatis akan dibatalkan secara sistem. Kemungkinan lainnya, yaitu ketika pihak PPK melakukan negosiasi, namun penyedia tidak memenuhi harga yang diajukan, maka pihak PPK wajib membatalkan, untuk mencari penyedia lain yang tersedia.

Ketidaksesuaian harga negosiasi antara Rumah Sakit dan penyedia dalam proses pengadaan secara *ecatalog* versi tahun 2023 ini dapat berpengaruh terhadap Rumah Sakit kesulitan untuk mendapatkan harga yang sesuai dengan nilai klaim

BPJS, sehingga Rumah Sakit dapat mengalami penurunan dan kesulitan dalam mengelola persediaan obat dengan efektif.

Perubahan dalam regulasi pencantuman obat pada Katalog Elektronik oleh Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) selama periode 2018 hingga 2022 telah menandai sebuah evolusi penting dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan transparansi, efisiensi, dan kualitas dalam pengadaan barang dan jasa, terutama di sektor kesehatan. Peraturan LKPP Nomor 11 Tahun 2018 tentang Katalog Elektronik merupakan inisiatif awal menuju digitalisasi proses pengadaan, yang membuka peluang bagi pelaku usaha untuk mendaftarkan produk mereka secara elektronik, menciptakan sebuah lingkungan pengadaan yang lebih terbuka dan kompetitif. Kemudian, Keputusan Kepala LKPP Nomor 122 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Katalog Elektronik memperkuat dan menjelaskan lebih lanjut mekanisme ini, dengan mengharuskan pendaftaran penyedia yang lebih terstruktur, verifikasi kualitas produk, penetapan harga satuan maksimal, serta metode pembelian yang mendukung negosiasi harga dan kompetisi.

Langkah-langkah ini menunjukkan komitmen kuat LKPP untuk memperbaiki sistem pengadaan elektronik, dengan tujuan memperluas akses pelaku usaha ke pasar pengadaan pemerintah, memastikan kualitas tinggi produk, dan mengadvokasi praktik pengadaan yang lebih adil serta transparan. Inisiatif ini tidak hanya memberikan manfaat bagi pemerintah sebagai pembeli tetapi juga bagi penyedia barang/jasa, yang kini memiliki akses ke platform pengadaan yang lebih efektif dan efisien, memungkinkan mereka untuk lebih mudah menawarkan produk mereka kepada pemerintah. Secara keseluruhan, perubahan regulasi ini merupakan langkah maju yang signifikan dalam meningkatkan tata kelola pengadaan barang/jasa pemerintah, khususnya dalam memastikan ketersediaan obat dan alat kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.

Dalam penelitian ini, pengadaan obat melalui *e-catalog* difokuskan terkait dengan obat penyakit kronis. Penyakit kronis adalah suatu kondisi penyakit yang berlangsung lebih dari 6 (enam) bulan dan dapat menyebabkan perubahan dalam fungsi biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual. Ketika seseorang menderita penyakit kronis, aspek mental juga dapat terpengaruh (Mehika et al., 2021). Penyakit kronis adalah penyakit jangka panjang yang cenderung menyebabkan kerusakan permanen dan cacat, dan belum ada obat yang dapat menyembuhkannya sepenuhnya. Saat ini, banyak penyakit kronis disebabkan oleh gaya hidup masyarakat yang modern (Wulansari et al., 2020).

Penyakit kronis melibatkan beberapa tahap yang penting untuk dipahami, di antaranya tahap stabil yaitu tanda dan gejala penyakit terkontrol dan aktivitas sehari-hari bisa dijalani dengan baik. Berikutnya, tahap pemulihan yaitu individu berusaha memulihkan diri dengan mengadopsi gaya hidup yang sesuai dengan kondisi penyakitnya, mengharuskan penyesuaian dan perubahan dalam rutinitas

harian. Terakhir tahap penurunan, yaitu penyakit bisa mengalami perkembangan lebih lanjut dan mungkin memburuk, termasuk peningkatan gejala atau komplikasi seiring berjalannya waktu (Wulansari et al., 2020).

Penyakit kronis adalah gangguan kesehatan yang berhubungan dengan gejala-gejala yang membutuhkan jangka panjang dalam penatalaksanaanya (Meltzer & Bare, 2010). Adapun berbagai penyakit kronis antara lain, hipertensi, diabetes melitus, penyakit paru obstruktif kronik, jantung, asma, epilepsi, skizofrenia, stroke, dan systemic lupus erythematosus (Permenkes, 2014).

Ketersediaan obat kronis menjadi penting, mengingat obat kronis tidak dapat tergantikan dan sangat dibutuhkan oleh pasien. Oleh sebab itu, proses perencanaan obat perlu dilakukan dengan baik, agar terdapat kesesuaian antara kebutuhan obat dengan jumlah persediaan yang tersedia di Rumah Sakit. Jika perencanaan obat tidak akurat, Rumah Sakit dapat mengalami kelebihan atau kekurangan persediaan obat. Kelebihan persediaan obat dapat menyebabkan pemborosan anggaran, mempengaruhi nilai persediaan obat, pembuangan obat yang kedaluwarsa, dan penggunaan ruang penyimpanan yang tidak efisien. Di sisi lain, kekurangan persediaan obat dapat mengakibatkan *stock out*, karena obat yang dibutuhkan tidak tersedia saat diperlukan, sehingga dapat menghambat pelayanan dan menyebabkan risiko kesehatan.

Menghadapi masalah-masalah ini, Rumah Sakit perlu mengambil langkah pro aktif untuk memastikan transisi yang mulus dan pengelolaan persediaan yang efektif. Langkah-langkah tersebut meliputi pelatihan dan sosialisasi yang ekstensif tentang sistem baru untuk staf, peningkatan koordinasi dengan penyedia untuk memastikan kelancaran transisi, pembaruan dan integrasi sistem informasi manajemen persediaan dengan sistem *e-catalog* yang baru, serta pemantauan dan evaluasi berkala terhadap proses pengadaan yang diperbarui.

Rumah Sakit perlu melakukan penyesuaian dalam perencanaan, pemantauan, dan pengelolaan persediaan obat, dengan memperhatikan *lead time* pengadaan obat, memastikan kesesuaian antara perencanaan dan realisasi kedatangan obat, mengelola persediaan obat dengan efektif, dan melakukan pemantauan yang cermat terhadap proses pengadaan obat. Penggunaan metode pengadaan melalui *e-catalog* dapat menjadi solusi yang potensial dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja.

Proses pengadaan obat-obatan di RSUD Balaraja hampir semua pengadaanya dilakukan melalui *e-catalog*. *E-catalog* menjadi media utama dalam proses pengadaan, sehingga memungkinkan pihak Rumah Sakit untuk memilih dan memesan obat-obatan dari berbagai pemasok yang terdaftar. Pada tahun 2022, dari bulan Januari sampai dengan September, tercatat bahwa sebanyak 1.399 paket obat yang dipesan melalui *e-catalog*. Sedangkan pada bulan Januari sampai dengan

September tahun 2023, jumlah paket obat yang dipesan melalui sistem *e-catalog* sudah meningkat menjadi 16% dibanding tahun 2022 yaitu sebanyak 1.672 paket.

Data-data ini menunjukkan bahwa RSUD Balaraja memiliki peran vital dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya, dan bahwa pengelolaan farmasi yang modern dan efisien telah diadopsi untuk memastikan pasokan obat-obatan yang tepat dan efektif bagi pasien. Hal ini juga menyoroti perlunya penyesuaian anggaran dan manajemen untuk mengakomodasi pertumbuhan permintaan pelayanan medis yang terus meningkat. Adapun motivasi dilakukan penelitian ini antara lain:

1. Dari berbagai penelitian yang sudah ada, belum ada penelitian pengadaan obat di Rumah Sakit yang menganalisa perbedaan pengadaan obat dengan membandingkan sistem pengadaan obat secara *e-catalog* tahun 2022 dan tahun 2023
2. Mencari metode agar pengadaan obat di Rumah Sakit dapat mencapai target efisiensi

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Analisis pengadaan obat secara *e-catalog* periode tahun 2023 dan 2022 di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja”. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang pengadaan obat secara *e-catalog* di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja, diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengadaan obat, serta pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

B. Identifikasi Masalah

1. Perubahan proses *e-catalog* tahun 2022 dibandingkan tahun 2023. Pada tahun 2022, terdapat 1 (satu) pemenang tender yang menentukan harga (*fixed price*), sehingga harga obat diatur dengan sistem yang lebih stabil. Sedangkan, pada tahun 2023 terjadi perubahan sistem yang memungkinkan banyak penyedia terlibat dalam proses tender, sehingga menghasilkan variasi harga yang lebih luas (*multiple price*).
2. Perubahan proses waktu pemesanan tahun 2022 dibandingkan tahun 2023. Pada tahun 2022, waktu yang diberikan saat klik pengadaan *e-catalog* tidak memiliki batas waktu sampai dijawab oleh penyedia. Sedangkan pada tahun 2023, saat klik pengadaan *e-catalog* terdapat batas waktu 3 (hari) (kecuali sabtu minggu).
3. Perubahan dalam proses pengadaan sistem *e-catalog* tahun 2022 dan tahun 2023, memerlukan penyesuaian dalam perencanaan, pemantauan, dan pengelolaan persediaan obat. Hal ini karena ketersediaan obat kronis menjadi penting. Proses perencanaan obat perlu dilakukan dengan baik, agar terdapat kesesuaian antara kebutuhan obat dengan jumlah persediaan yang tersedia di

Rumah Sakit. Jika perencanaan obat tidak akurat, Rumah Sakit dapat mengalami kelebihan atau kekurangan persediaan obat.

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada analisa pengadaan obat yaitu proses pemilihan penyedia secara *e-catalog* pada periode Januari-September tahun 2022 dan tahun 2023 di instalasi farmasi RSUD Balaraja. Dengan demikian sub fokus penelitian ini sebagai berikut:

1. Melakukan analisis atas proses *e-catalog* tahun 2022 dibandingkan tahun 2023, karena pada tahun 2022, terdapat 1 (satu)/*single supplier* pemenang tender (*single supplier*) yang menentukan harga (*fixed price*), sedangkan pada tahun 2023 terdapat banyak penyedia/*multiple supplier* terlibat dalam proses tender, sehingga menghasilkan variasi harga yang lebih luas (*multiple price*)
2. Melakukan analisis atas perubahan proses waktu pemesanan tahun 2022 dibandingkan tahun 2023, karena pada tahun 2022, waktu yang diberikan saat klik pengadaan *e-catalog* tidak memiliki batas waktu sampai dijawab oleh penyedia, sedangkan pada tahun 2023, saat klik pengadaan *e-catalog* terdapat batas waktu 3 (hari) (kecuali sabtu minggu)
3. Melakukan analisis atas perubahan dalam proses pengadaan sistem *e-catalog* tahun 2022 dan tahun 2023, agar terdapat keselarasan antara kebutuhan obat dengan jumlah persediaan yang tersedia di Rumah Sakit
4. Menganalisis perbedaan *volume* pembelian pengadaan obat secara *e-catalog* terhadap operasional dan pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja
5. Menganalisis efisiensi biaya pengadaan obat melalui *e-catalog* pada periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023
6. Menganalisis kinerja layanan pengadaan obat yang diperoleh melalui *e-catalog* di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja pada periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023

D. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, penelitian akan berfokus pada analisa perbedaan pengadaan obat secara *e-catalog* periode Januari-September tahun 2022 dan tahun 2023 di instalasi farmasi RSUD Balaraja. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa pembatasan masalah yang perlu diperhatikan:

1. Lingkup Penelitian: Penelitian ini akan terbatas pada Instalasi Farmasi RSUD Balaraja dan hanya akan menganalisa perbedaan pengadaan obat secara *e-catalog* periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023 di instalasi farmasi RSUD Balaraja. Pembahasan tidak akan melibatkan aspek lain dari manajemen persediaan obat-obatan jenis lainnya

2. Waktu Penelitian: Penelitian ini akan difokuskan pada periode bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2022 dan tahun 2023
3. Persediaan obat-obatan: Penelitian ini akan membatasi pengamatan pada proses obat-obatan kronis, tidak termasuk obat-obatan jenis lainnya dan bahan habis pakai

Pembatasan-pembatasan tersebut di atas diberlakukan agar penelitian ini dapat lebih terfokus dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang perbedaan pengadaan obat secara *e-catalog* periode Januari-September tahun 2022 dan tahun 2023 di instalasi farmasi RSUD Balaraja.

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, peneliti kemudian merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah terdapat perbedaan proses pengadaan obat melalui sistem *e-catalog* di Instalasi RSUD Balaraja Farmasi antara periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023?
2. Apakah terdapat perbedaan harga pengadaan obat melalui sistem *e-catalog* di Instalasi RSUD Balaraja Farmasi antara periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023?
3. Apakah terdapat perbedaan jumlah obat yang dipesan melalui sistem *e-catalog* di Instalasi RSUD Balaraja Farmasi antara periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023?
4. Apakah terdapat perbedaan waktu pemesanan obat melalui sistem *e-catalog* di Instalasi RSUD Balaraja Farmasi antara periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023?

F. Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, peneliti kemudian merumuskan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini mengukur perbedaan efektivitas perbedaan pengadaan obat melalui sistem *ecatalog* (*single supplier*/harga tetap dan *multiple supplier*/harga kompetitif) di Instalasi RSUD Balaraja Farmasi antara periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023
2. Tujuan Khusus
 - a. Menganalisis perbedaan proses pengadaan obat melalui *e-catalog* di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja pada periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023

- b. Menganalisis perbedaan *volume* pembelian pengadaan obat secara *e-catalog* terhadap operasional dan pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja
- c. Menganalisis efisiensi biaya pengadaan obat melalui *e-catalog* pada periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023
- d. Menganalisis kinerja layanan pengadaan obat yang diperoleh melalui *e-catalog* di Instalasi Farmasi RSUD Balaraja pada periode Januari sampai dengan September tahun 2022 dan tahun 2023

G. Kegunaan Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini terbagi dalam 2 (dua) manfaat yaitu secara teoritis dan secara praktis, berikut rangkaian manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini:

1. Secara Teoritis
 - a. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Esa Unggul)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai informasi untuk pengembangan ilmu di institusi pendidikan khususnya dibidang kesehatan.
 - b. Bagi Tenaga Kesehatan
 - 1) Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam mengetahui pengadaan obat kronis secara *e-catalog* terhadap nilai persediaan obat kronis di instalasi farmasi RSUD Balaraja
 - 2) Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut
2. Secara Praktis
 - a. Bagi RSUD Balaraja

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi RSUD Balaraja untuk dapat digunakan sebagai salah satu acuan oleh manajemen dalam meningkatkan kualitas perencanaan obat dan dapat mengetahui perbedaan pengadaan obat secara *e-catalog* di instalasi farmasi RSUD Balaraja pada periode Januari–September tahun 2022 dan tahun 2023.
 - b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk referensi bagi peneliti selanjutnya.
 - c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada responden dan tambahan informasi dalam hal pengadaan obat secara *e-catalog* di instalasi farmasi RSUD Balaraja pada periode Januari–September tahun 2022 dan tahun 2023.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi media pembelajaran dan informasi serta mendapatkan pengalaman untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam melaksanakan tugas dimasa yang akan datang.