

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia sekaligus investasi yang tidak ternilai harganya. Pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang sehingga dapat terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk memperoleh kesehatan yang optimal manusia harus melakukan upaya preventif yang mencerminkan pola hidup bersih dan sehat, sedangkan ketika sakit manusia akan sangat membutuhkan pelayanan kesehatan yang didalamnya dipengaruhi oleh sumber daya manusia kesehatan, sarana kesehatan, prasarana kesehatan dan alat kesehatan (Arpan, 2022).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilaksanakan sendiri atau secara bersamaan dalam suatu organisasi dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Mailoor et al., 2017). Untuk mencapai tujuan tersebut, maka sangat diperlukan suatu manajemen logistik yang memadai. Manajemen logistik yang efektif dan efisien sangat penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Obat merupakan bagian integral logistik dalam pelayanan kesehatan masyarakat sehingga sangat dibutuhkan ketersediaannya. Salah satu proses pengelolaan obat yang efektif adalah dengan menjamin ketersediaan obat baik dalam hal jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menghindari adanya kekurangan dan kelebihan obat (Nesi & Kristin, 2018).

Akses terhadap obat merupakan hak asasi manusia. Salah satu faktor penentu akses obat adalah ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Permasalahan terkait akses obat di Indonesia, salah satunya adalah belum optimalnya ketersediaan obat pada fasilitas kesehatan di beberapa daerah yang ditandai dengan tingkat ketersediaan obat yang masih dibawah 80%. Salah satu kebijakan dalam program kefarmasian dan alat kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah atau tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat (Septi, 2022).

Manajemen logistik obat merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit karena persediaan obat yang terlalu besar maupun terlalu sedikit akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Kerugian yang didapat berupa biaya persediaan obat yang membesar serta terganggunya kegiatan operasional pelayanan. Dampak negatif secara medis maupun ekonomis akan dirasakan rumah sakit jika terjadi ketidakefektifan dalam melakukan manajemen obat. Tujuan manajemen logistik adalah menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat pada waktu dibutuhkan, keadaan yang dapat dipakai, ke lokasi dimana ia dibutuhkan, dan dengan total biaya yang terendah. Penyelenggaraan logistik memberikan kegunaan (*utility*) waktu dan tempat (Handayany, 2022).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau. Dalam pelaksanaannya, instalasi farmasi rumah sakit menerapkan sistem satu pintu sehingga seluruh jenis sediaan yang ada di farmasi, berbagai tipe alat kesehatan, maupun bahan medis habis pakai di rumah sakit menjadi tanggung jawabnya, tidak ada pengelolaan jenis logistik tersebut selain dilaksanakan oleh instalasi farmasi (Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016).

Industri farmasi adalah industri terbesar di dunia karena pendapatan dunia sebesar sekitar US\$2,8 triliun. Industri farmasi telah melihat perubahan besar dalam beberapa tahun terakhir yang menempatkan tuntutan baru pada pembayar, penyedia dan produsen. Pelanggan sekarang menuntut pilihan dan kenyamanan yang sama dari industri farmasi yang mereka temukan di segmen lainnya (Kusumo et al., 2022).

Secara global, perdagangan produk farmasi dunia terus mengalami peningkatan, selama 4 tahun (2016-2019), ekspor produk farmasi seluruh dunia menunjukkan tren peningkatan 7,8% dari USD 492 miliar pada tahun 2016 menjadi USD 611 miliar pada tahun 2019. Pasokan produk farmasi di pasar dunia didominasi oleh negara-negara Eropa dan Amerika Serikat. Negara-negara Eropa Barat menguasai perdagangan farmasi secara dominan, hal ini dikarenakan banyaknya pemain di sektor farmasi yang berasal dari kawasan tersebut, seperti Swiss, Belanda dan Belgia, kemudian baru diikuti Amerika Utara dan Asia. Tiongkok dan India merupakan dua *big player* Asia berdasarkan pangsa pasar jumlah volume produk farmasi (Kemenperin, 2021).

Indonesia diperkirakan masih mempunyai pertumbuhan yang cukup tinggi di sektor farmasi, mengingat konsumsi obat per kapita Indonesia paling rendah di antara negara-negara ASEAN. Rendahnya konsumsi obat per kapita Indonesia tidak hanya disebabkan karena rendahnya daya beli tapi juga pola konsumsi obat di Indonesia berbeda dengan di negara-negara ASEAN lainnya. Di Malaysia misalnya, pola penggunaan obat lebih mengarah pada obat paten. Harga obat paten

jauh lebih mahal dibandingkan dengan harga obat *branded generic* (Kemenperin, 2021).

Ketersediaan obat masih menjadi masalah dalam sistem kesehatan di Indonesia. Selama ini, biaya obat di atas 50% dari total biaya pengobatan yang seharusnya dapat ditekan lebih rendah. Dengan meningkatnya jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tentu memberikan dampak kepada pertumbuhan pasar farmasi, khususnya obat generik. Industri farmasi di Indonesia dituntut untuk meningkatkan daya saingnya. Banyak perusahaan yang berlomba untuk memenuhi persediaan yang dibutuhkan oleh konsumen. Setiap perusahaan harus melakukan perbaikan dalam sistem manajemennya, khususnya dalam hal persediaan bahan baku supaya proses produksi berjalan dengan lancar. Salah satu penyebab sistem produksi tidak berjalan dengan baik adalah tidak tersedianya bahan baku untuk kebutuhan produksi. *Demand* yang fluktuatif dan *lead time* yang tidak pasti, mengakibatkan kondisi persediaan menjadi kurang stabil (Kusumo et al., 2022).

Menurut Rikomah, (2018), bahwa persediaan obat dalam suatu rumah sakit memiliki arti yang sangat penting karena persediaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Oleh karena itu, system pengelolaan persediaan obat yang baik harus diterapkan oleh pihak rumah sakit untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Tanpa adanya persediaan obat, rumah sakit akan dihadapkan pada risiko tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa rumah sakit yaitu pasien.

Komponen biaya terbesar dalam pelayanan kesehatan adalah obat yang dapat mencapai hingga 70% dari total biaya pelayanan kesehatan. Karena itu dalam pemilihan obat, faktor harga harus dipertimbangkan apakah terjangkau dibandingkan dengan manfaatnya. Harga obat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat memiliki kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan lebih baik apabila harga obat terjangkau. Sebagai Negara berkembang, harga obat di Indonesia masih tergolong mahal baik di sektor pemerintah maupun swasta. Untuk obat paten di Indonesia, harganya 22 sampai 26 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan *International Reference Price* (IRP). Sedangkan untuk obat generik, walaupun harganya lebih murah daripada obat paten, tetap saja harganya masih sembilan kali lipat dibandingkan IRP. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, saat ini pemerintah memfasilitasi pengadaan obat generik dengan menggunakan sistem *e-Catalogue*. Sistem *e-Catalogue* Obat Generik adalah sistem informasi elektronik yang memuat informasi seputar daftar nama obat, jenis, spesifikasi teknis, harga satuan terkecil, dan pabrik penyedia. Harga yang tercantum dalam *e-Catalogue* adalah harga satuan terkecil, dimana sudah termasuk pajak dan biaya distribusi (Permatasari et al., 2016).

Suatu siklus pengelolaan obat meliputi empat tahap, yaitu seleksi (*selection*), perencanaan dan pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), dan penggunaan (*use*) yang memerlukan dukungan dari organisasi (*organization*),

ketersediaan pendanaan (*financing sustainability*), pengelolaan informasi (*information management*) dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) yang ada di dalamnya (Indriana et al., 2021). Sejalan dengan itu, buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang diterbitkan oleh Kemenkes RI tahun 2019 juga menyebutkan bahwa kegiatan pengelolaan obat terdiri dari tahap pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan penarikan obat, pengendalian persediaan obat, serta administrasi. Pengelolaan obat bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang aman, berkhasiat, dengan mutu yang baik sekaligus untuk meningkatkan penggunaan obat rasional untuk mencapai keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2019b).

Pengadaan obat di Rumah Sakit tidak terlepas dari manajemen rantai pasok (*Supply Chain Management*) alat kesehatan seperti pengadaan obat yang dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan yang terdiri dari pembelian dan produksi sediaan farmasi, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian dan administrasi (Handayani, 2022). Proses tersebut harus dijalankan sesuai dengan regulasi dan aturan yang benar karena berkaitan dengan pemenuhan layanan publik. Manajemen rantai pasok adalah proses merencanakan, mendesain dan mengendalikan arus informasi dan material di sepanjang rantai suplai dengan tujuan untuk memenuhi keinginan konsumen pada sebuah cara efisiensi sekarang dan di masa yang akan datang (Arpan, 2022).

Manajemen rantai pasok produk farmasi harus dapat menyediakan obat dengan kuantitas memadai dan memenuhi persyaratan akan kualitas. Produk farmasi harus didistribusikan dalam waktu yang tepat dan efektivitas biaya serta konsistensi akan tujuan layanan kesehatan untuk menghasilkan keuntungan bagi pengusaha farmasi. Risiko yang mempengaruhi manajemen rantai pasokan produk farmasi tidak hanya akan membuang sumber daya, namun juga dapat mengancam jiwa pasien dengan adanya pembatasan pada obat. Penilaian dan implementasi strategi untuk mengendalikan risiko pada rantai pasok farmasi merupakan aspek yang esensial pada sistem pelayanan kesehatan. Manajemen rantai pasok atau *Supply Chain Management* adalah integrasi aspek bisnis utama pada keseluruhan proses rantai pasok dengan tujuan menciptakan nilai bagi pelanggan dan pemangku kepentingan industri dan distributor produk farmasi (Kusumo et al., 2022).

Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Sitanala adalah salah satu rumah sakit di Kota Tangerang. Melalui survey awal yang dilakukan pada Instalasi Farmasi RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang terdapat masalah yang dihadapi didalam melakukan pengadaan obat yaitu kekosongan obat Formularium Nasional dan di *e-Catalogue* yang sering bermasalah. Strategi yang dilakukan dalam menghadapi kendala yang terjadi pada tahap pengadaan obat Formularium Nasional yaitu apabila sistem *e-Catalogue* mengalami kendala seperti stok kosong dari pabrik atau supplier *e-Catalogue* maka RSUP Dr. Sitanala Kota Tangerang melakukan pembelian obat secara langsung dengan menyesuaikan jenis dan harga mengacu pada *e-Catalogue*.

Apabila obat yang dicari masih tidak didapatkan, maka pihak rumah sakit melakukan pembelian obat dengan *Non-e-Catalogue* yaitu harus membeli obat tender (diatas 200 juta) dan pengadaan langsung (dibawah 200 juta) (PMKRI Barang dan Jasa No.146, 2018).

Masalah ketersediaan obat yang terjadi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Sitanala. Terdapat keluhan adanya resep yang tidak terlayani. Menurut pegawai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Sitanala, terdapat banyak kasus dimana pasien harus menebus obat di tempat lain karena tidak tersedianya obat di Instalasi Farmasi rumah sakit. Pengukuran ketersediaan obat merupakan hal yang harus dilakukan setiap periode karena menyangkut pelayanan prima dalam menjamin tersedianya obat bagi pasien agar tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui lebih mendalam tentang Analisis Rantai Pasok Obat Formularium Nasional Dengan Ketersediaannya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dinyatakan di atas, beberapa masalah yang dapat teridentifikasi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ketidakcocokan antara persediaan obat dan kebutuhan pasien: Salah satu masalah yang sering terjadi adalah ketidaksesuaian antara persediaan obat yang ada di rumah sakit dengan kebutuhan pasien. Terdapat resep yang tidak dilayani karena masalah persediaan obat yang tidak memadai.
2. Tidak tersedianya bahan baku produksi menyebabkan obat sulit untuk dibuat sehingga rumah sakit pun kekurangan stok obat.
3. Rumah sakit memerlukan manajemen yang baik untuk mengatur ketersediaan obat karena jika stok obat terlalu sedikit atau pun terlalu banyak, maka akan mengganggu operasional rumah sakit.
4. Harga obat generik yang terlalu mahal sehingga pemerintah menggunakan pengadaan obat generic dengan sistem e-Catalogue.
5. Produk farmasi harus didistribusikan secara efektif agar dapat senantiasa menjalankan operasionalnya. Risiko dari distribusi yang buruk tidak hanya merugikan rumah sakit, tetapi juga membahayakan pasien.
6. Rumah Sakit Umum Pemerintah Dr. Sitanala mengalami masalah seperti terkadang tidak bisa melayani resep sehingga pasien menebus obat di tempat lain.
7. Salah satu masalah penting yang harus diselesaikan dalam manajemen rantai pasok obat adalah ketidaktersediaan obat-esensial atau obat dengan harga terjangkau. Hal ini dapat menghambat akses masyarakat terhadap pengobatan yang diperlukan dan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

Fokus penelitian utama adalah mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang terjadi dalam rantai pasok obat di rumah sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang serta menyusun solusi-solusi yang dapat diterapkan guna meningkatkan efisiensi serta efektivitas manajemen obat. Sementara sub fokus penelitian ini mencakup analisis ketidakcocokan persediaan obat dan kebutuhan pasien, evaluasi ketersediaan bahan baku produksi obat, analisis manajemen obat, evaluasi kebijakan pengadaan obat generik, evaluasi distribusi obat, analisis pelayanan resep obat, dan evaluasi ketersediaan obat-esensial dengan harga terjangkau. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun solusi-solusi guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas manajemen obat di rumah sakit tersebut.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang dihadapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala Kota Tangerang, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pemilihan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
2. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi perencanaan kebutuhan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
3. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pengadaan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
4. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi penerimaan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
5. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi penyimpanan obat dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
6. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pendistribusian persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
7. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi resep dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
8. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pemberian dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?
9. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pengendalian pemantauan terapi obat dengan ketersediaan obat di

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?

10. Bagaimanakah proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi administrasi dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, tujuan yang akan dicapai dalam penelitian adalah

1. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pemilihan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
2. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi perencanaan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
3. Untuk mendapatkan gambaran rantai proses pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pengadaan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
4. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi penerimaan dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
5. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi penyimpanan obat dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
6. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pendistribusian persediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
7. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi resep dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
8. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pemberian dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.
9. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi pengendalian pemantauan terapi obat dengan

ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.

10. Untuk mendapatkan gambaran proses rantai pasok obat Formularium nasional ditinjau dari segi administrasi dengan ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Sitanala Kota Tangerang.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penulisan ini antara lain adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai tinjauan dasar untuk memahami rantai pasok obat Formularium nasional dengan ketersediaan obat yang ada. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan manajemen logistik kefarmasian yang efektif dan efisien agar dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Pada bagian manajemen distribusi obat dapat dijadikan suatu bahan acuan dalam melaksanakan peningkatan kualitas dalam membuat keputusan terkait sistem manajemen distribusi obat yang dapat memberikan masukan dan memperbaiki sistem distribusi obat, sehingga diharapkan akan meningkatkan pelayanan farmasi terhadap pasien.

b. Bagi Peneliti

Mendapatkan wawasan, pengalaman, pembelajaran dan pengetahuan yang lengkap dan jelas mengenai permasalahan yang ada dalam suatu sistem perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat. Agar dapat mempraktekannya dalam menghadapi permasalahan yang sama di unit instalasi farmasi yang tepat di rumah sakit. Menambah pengalaman belajar dalam rangka penerapan kemampuan dalam metode penelitian serta melihat secara langsung pelaksanaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian obat di lapangan.

c. Bagi Studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Menambah pengetahuan, wawasan dan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keilmuan administrasi rumah sakit. Dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka dan referensi. Menjadi bahan masukan informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar maupun untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan dalam melakukan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan rantai pasok obat Formularium nasional yang

mencakup pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian obat, pengendalian persediaan obat, serta administrasi berhubungan dengan ketersediaan obat, tentunya dengan metode penelitian yang lebih baik lagi.