Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 1. Page 138-150
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1086
OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

Zulfarhanah Amaliah Hamid, * Nurmiati Muchlis, Muhammad Ikhtiar

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

**Email corresponding author: nurmiati.muchlis@umi.ac.id*

ABSTRAK
Latar Belakang: Pengelolaan Sediaan Farmasi merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian. Tujuan dilakukannya pengelolaan obat yakni agar terciptanya persediaan obat dalam jumlah dan waktu yang tepat dengan biaya minimal namun tetap berkualitas.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif untuk mengetahui sistem pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dengan menggunakan teknik analisa data berupa pengumpulan data, reduksi data dan penyajian data. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari informan kunci, biasa dan pendukung.
Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai barru masih kurang efektif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa variabel belum maksimal seperti pada tahap perencanaan masih sering terjadi kekosongan obat. Tahap pengadaan obat ada yang tepat waktu ada juga tidak dikarenakan masalah pengiriman. Tahap penyimpanan obat sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku hanya saja dari segi keamanan masih kurang. Tahap pendistribusian obat masih terjadi kendala seperti belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok di unit perawatan. Tahap pemusnahan saat ini kendalanya adalah RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat kadaluarsa/rusak ditumpuk di Gudang farmasi. Tahap pengendalian masih terjadi kendala misalnya kurangnya SDM untuk melakukan supervisi.
Kesimpulan: Kesimpulannya diharapkan RSUD Lapatarai Barru agar lebih memperhatikan sistem pengelolaan obat di instalasi farmasi mulai dari perencanaan obat yang masih sering terjadi kekosongan obat, pengadaan masih ada yang tidak tepat waktu. Proses penyimpanan obat dari segi keamanan masih kurang. Proses pemusnahan tidak dilakukan di RS. Serta proses pengendalian terkendala di SDM.

Kata Kunci: *Pengelolaan Sediaan Farmasi; Instalasi Farmasi; Rumah Sakit*

ABSTRACT
Background: Management of Pharmaceutical Preparations is a cycle of activities starting from the selection, requirements planning, procurement, receipt, storage, distribution, destruction and withdrawal, control, and administration required for Pharmaceutical Services activities. The purpose of drug management is to create a supply of drugs in the right amount and time with minimal costs but still of high quality.
Method: This research is a qualitative descriptive study to determine the management system of pharmaceutical preparations in the pharmacy installation of Lapatarai Barru Hospital by using data analysis techniques in the form of data collection, data reduction and data presentation. There were 6 informants in this study consisting of key, regular and supporting informants.
Result: The results of this study indicate that the management of pharmaceutical preparations in the pharmacy installation of Lapatarai Barru Hospital is still less effective. This can be seen from several variables that have not been maximized, such as at the planning stage there are still frequent drug vacancies. There are stages of drug procurement that are on time or not due to delivery problems. The drug storage stage has been carried out in accordance with applicable regulations, but in terms of safety, it is still lacking. At the drug distribution stage,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

problems still occur, such as the absence of a hospital SIM to find out the remaining stock in the treatment unit. The current eradication stage is the problem is that the hospital does not have an incinerator to carry out the destruction so expired/damaged drugs are piled up in the pharmacy warehouse. In the control phase, there are still obstacles, such as the lack of human resources to supervise.
Conclusion: In conclusion, it is hoped that the Lapatarai Barru Hospital will pay more attention to the drug management system in the pharmacy installation, starting from drug planning, where there are still frequent drug vacancies, procurement is still not timely. The drug storage process in terms of safety is still lacking. The extermination process is not carried out in the hospital. And the control process is constrained in human resources.

Keywords: *Management of Pharmaceutical Preparations, Pharmacy Installation, Hospital*

LATAR BELAKANG

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit, harus dilakukan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (Menkes RI, 2016).

Karena besarnya kontribusi instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan, maka apoteker khususnya yang bekerja di rumah sakit dituntut untuk merealisasikan perluasan paradigma pelayanan kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien. Dimana perkembangan ini menjadi peluang sekaligus tantangan bagi tenaga kefarmasian untuk meningkatkan kompetensinya sehingga dapat memberikan pelayanan kefarmasian secara komprehensif dan simultan baik yang bersifat manajerial maupun farmasi klinik. Khusus pada kegiatan manajerial tenaga kefarmasian harus memiliki strategi yang optimal untuk ditegakkan dengan cara memanfaatkan sistem informasi rumah sakit secara maksimal pada fungsi manajemen kefarmasian, sehingga diharapkan dengan model ini akan terjadi efisiensi tenaga dan waktu (Menkes RI, 2016).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan mengenai provinsi yang melakukan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar, sebagian besar provinsi telah memenuhi target 60%, yaitu 24 provinsi (70,59%) tetapi masih terdapat 10 provinsi yang belum mencapai target Renstra 2020, dan terdapat 63,88% instalasi farmasi kabupaten/kota yang telah melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar dan 36,12% belum sesuai dengan standar (Kemenkes RI,2020)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Pasal 3 ayat (2) menyebutkan bahwa Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang ada sebelumnya, Meity (2019) tentang Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019 menyatakan bahwa pengelolaan obat masih belum efektif, hal ini disebabkan masih ada beberapa komponen yang belum memenuhi persyaratan yaitu sarana dan prasarana serta proses penyimpanan yang tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Sabaruddin dkk, (2020) tentang evaluasi pengelolaan obat di RSAD Dr. R. Ismoyo Kota Kendari Tahun 2019 menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang kurang baik sehingga menimbulkan dampak seperti kesesuaian item obat yang tidak sesuai dengan formularium nasional. Yessi dkk (2021) tentang analisis pengelolaan logistik obat di instalasi farmasi RS Elim Rantepao Toraja Utara menyatakan bahwa pada tahap perencanaan obat masih belum sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dikarenakan tempat pemesanan obat yang jauh

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sehingga menyebabkan kekosongan obat, kemudian pada tahap pengadaan obat sering tidak tepat waktu akibat jauhnya lokasi penyimpanan serta obat yang dipesan pada PBF juga kosong, lalu ditahap penyimpanan terjadi penumpukan stok obat dikarenakan luas gudang farmasi yang tidak memadai dan tidak efektif.

Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Barru merupakan rumah sakit non pendidikan milik pemerintah yang merupakan rumah sakit tipe C. Rumah sakit umum daerah Lapatarai Barru didukung oleh unit instalasi farmasi yang bertanggungjawab dalam mengelola dan menyelenggarakan kegiatan yang mendukung ketersediaan obat dan alat kesehatan di RSUD Lapatarai Barru. Sebagai rumah sakit yang memiliki misi mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, RSUD Lapatarai Barru harus mampu menjaga kualitas pelayanan kesehatannya termasuk kualitas pelayanan farmasi (Data Sekunder, 2021)

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan bahwa pada kegiatan pengelolaan sediaan farmasi ada beberapa tahap yang dilakukan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru yakni pada proses perencanaan obat dilakukan oleh kepala instalasi farmasi 2 kali dalam setahun berupa anggaran pokok dan anggaran perubahan. Proses pengadaan dilakukan dengan cara e-purchasing atau manual dengan harga e-katalog atau pembelian langsung dimana pada proses pengadaan ini sering terjadi kendala seperti sering terjadi kekosongan obat e-katalog pada distributor yang mana beberapa obat kosong karena distributor tidak melayani akibat utang RS pada distributor tersebut. Proses penyimpanan telah dilakukan sesuai dengan SPO yang berlaku hanya saja kendala yang timbul terkait proses penyimpanan ini seperti jumlah rak penyimpanan dan palet yang kurang sehingga petugas tidak dapat melakukan pengadaan barang dalam jumlah yang banyak dan masalah ini belum teratasi hingga saat ini. Proses pendistribusian obat dilakukan dengan, floor stok (persediaan di ruang rawat), cara individual (resep individu) dan UDD (unit dose dispensing). Proses pemusnahan sendiri tidak dilakukan karena tidak adanya incenarator yang tersedia. Dan pada proses pelaporan dimana evaluasi pelaksanaan kegiatan dilaporkan dan direkapitulasi secara berkala setiap 3 triwulan (3 bulan) kemudian dilaporkan ke Direktur sekali dalam setahun.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Lapatarai Barru.

METODE

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang bermaksud untuk memahami dan mengetahui pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru secara mendalam.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru di bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pengumpulan data penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai Juli 2022.

Informan Penelitian

Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Informan dalam penelitian ini ditetapkan dengan prinsip kecukupan dan kesesuaian. Kesusaian berarti sampel yang dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi seperti pendidikan, jabatan, lama kerja dan pengalaman. Sedangkan kecukupan berarti data yang diperoleh harus dapat menggambarkan seluruh kejadian yang berhubungan dengan logistik.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan prinsip diatas, terdapat 3 informan yang terkait dengan pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru Kabupaten Barru yakni informan kunci yang bertanggungjawab sebagai kepala instalasi farmasi RS, kemudian informan biasa yang bertanggungjawab sebagai kepala gudang instalasi farmasi RS beserta stafnya, serta informan pendukung yang bertanggungjawab dalam pelayanan instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam hal ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara yang dilakukan secara langsung antara peneliti dan informan. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti, mencatat apa yang dikemukakan oleh informan serta merekam saat melakukan wawancara. Kemudian observasi dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap kegiatan pengelolaan logistik obat, kondisi tempat atau lokasi, serta benda-benda yang berhubungan dengan pengelolaan obat di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. Serta telaah dokumen dilakukan dengan mengamati ketersediaan dokumen kemudian dicatat pada lembar observasi. Telaah dokumen dilakukan sebagai data pendukung penelitian agar hasil yang disajikan lebih valid dan lebih lengkap, sehingga paparan yang dihasilkan akan lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai kajian yang kredibel dan ilmiah.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti yang melakukan wawancara secara langsung kepada informan, selain itu peneliti juga melakukan observasi langsung pada kegiatan pengelolaan obat dan telaah dokumen. Instrument yang digunakan pada penelitian ini antara lain pedoman wawancara, telaah dokumen, lembar observasi, alat tulis, perekam suara dan kamera. Pedoman wawancara, lembar observasi dan telaah dokumen mengacu kepada pedoman standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit tahun 2016 dan beberapa referensi terkait dengan pengelolaan persediaan farmasi dan logistik obat di rumah sakit.

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data merupakan proses mencari dan menyusun data yang dikumpulkan sehingga data tersebut dapat ditemukan kesimpulan dan dijadikan sebagai bahan informasi yang dapat dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisa data yaitu model Mailis & Huberman dalam sugiyono (2017) dengan tahapan pengumpulan data yang pertama Data Collecting (pengumpulan data) merupakan tahap pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian Data reduktion (reduksi data) yaitu memilih dan memfokuskan yang paling penting dan merangkum data yang pokok.. Serta Display data (penyajian data) yang sering digunakan dalam menyajikan data pada penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2017).

Keabsahan Data

Salah satu cara penting dan mudah dalam uji keabsahan data penelitian yaitu melalui pendekatan triangulasi. Triangluasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai alat pembanding terhadap data. penelitian ini menggunakan triangulasi metode dimana peneliti menggunakan metode wawancara, dan observasi. untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi yang ini diperoleh. Kemudian triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan (cross check) antara informasi atau jawaban informan biasa, informan kunci, dan informan pendukung untuk melihat korelasi informan yang didapatkan., dan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

triangulasi teori selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan Dari Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Barru

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Masa Kerja	Ket
AR	41 Tahun	Perempuan	S1/Apoteker	Kepala IF RSUD Lapatarai Barru	14 Tahun 4 Bulan	IK
AM	39 Tahun	Perempuan	S1/Apoteker	Kepala Gudang IF RSUD Lapatarai Barru	14 Tahun	IB
MU	45 Tahun	Perempuan	S1	Staf Gudang RSUD Lapatarai Barru	12 Tahun	IB
HB	30 Tahun	Perempuan	D3	Staf Gudang RSUD Lapatarai Barru	1 Tahun 3 Bulan	IB
RU	50 Tahun	Perempuan	S1	Staf IFRS	27 Tahun	IP
AS	29 Tahun	Perempuan	S1/Apoteker	Staf IFRS	6 Tahun	IP

Sumber: Data Primer 2022

Keterangan:

IK : Informan Kunci
IB : Informan Biasa
IP : Informan Pendukung

Tabel 2. Jumlah SDM di instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

Bidang Pekerjaan	Kualifikasi Latar Belakang Pendidikan (minimal)	Jumlah
Apoteker	Apoteker	7 orang
Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	S1 Farmasi, D3 Farmasi	13 orang
Administrasi	S1 Farmasi	1 orang
Jumlah		21 orang

Berdasarkan tabel diatas, bahwa jumlah SDM yang ada di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru pada tahun 2022 berjumlah 21 orang yang bekerja langsung di instalasi farmasi diantaranya 1 orang kepala instalasi, 1 orang kepala gudang atau penanggungjawab gudang, 2 orang sebagai staf gudang, dan 17 orang bekerja di pelayanan instalasi farmasi.

Dari hasil observasi peneliti dimana jumlah SDM di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru masih belum memadai dikarenakan masih kurang SDM yang bisa melakukan supervisi ke unit perawatan RS.

Untuk menunjang tenaga kerja di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, ketersediaan sarana dan peralatan merupakan aspek yang sangat penting dan perlu diperhatikan. Dari hasil observasi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru maka diperoleh data sebagai berikut:

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1086
E-ISSN 2774-4590

Tabel 3. Hasil Observasi di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru

No	Pernayataan Observasi	Keterangan
1	Terdapat ruang kantor/administrasi	Tersedia
2	Terdapat ruang penyimpanan sediaan farmasi, alkes dan BMHP	Tersedia
3	Terdapat ruang distribusi sediaan farmasi, alkes dan BMHP	Tersedia
4	Terdapat ruang konsultasi/konseling obat	Tidak Tersedia
5	Terdapat pelayanan informasi obat	Tersedia
6	Terdapat ruang produksi	Tidak Tersedia
7	Terdapat ruang aceptic dispensing	Tidak Tersedia
8	Terdapat laboratorium farmasi	Tidak Tersedia
9	Terdapat peralatan kantor (meja, kursi, lemari, buku/rak dll)	Tersedia
10	Terdapat ATK diruangan/kantor	Tersedia
11	Terdapat computer di ruangan/kantor	Tidak Tersedia
12	Terdapat ruang/lemari arsip dokumentasi	Tersedia
13	Terdapat rak/lemari penyimpanan obat	Tersedia
14	Terdapat lemari pendingin untuk penyimpanan jenis obat yang memerlukan suhu dingin	Tersedia
15	Terdapat alat bantu (troli) untuk mengangkut barang	Tidak Tersedia
16	Terdapat pallet/papan alas untuk barang	Tersedia
17	Terdapat buku harian penerimaan obat	Tersedia
18	Terdapat buku harian pengeluaran obat	Tersedia
19	Terdapat kartu stok	Tersedia
20	Diberikan pelabelan (nama obat) pad arak penyimpanan	Tersedia
21	Tersedia ruangan/lemari khusus untuk obat yang rusak dan kadaluarsa	Tidak Tersedia (hanya ditumpuk di satu tempat saja)
22	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika	Tersedia

DISKUSI

Pemilihan

Pada tahap pemilihan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru, Tim Farmasi dan Terapi (TFT) menyusun formularium rumah sakit yang mengacu pada formularium nasional. Formularium rumah sakit disepakati oleh staf medis dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit. Tim Farmasi dan Terapi membuat rekapitulasi pemakaian obat setiap tahunnya. Selanjutnya tim farmasi dan terapi melakukan rapat dengan staf medis guna membuat formularium rumah sakit (Data Sekunder, 2022).

Adapun dasar pertimbangan pemilihan yang dilakukan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru berdasarkan pada pola penyakit yang ada di RS dimana pasien yang datang rata-rata hampir sama dan masuk 5 besar kategori pola penyakit di RSUD Lapatarai Kabupaten Barru yakni diabetes mellitus, hipertensi, gastritis, ISPA dan neuropatik, kemudian obat yang diresepkan dokter disesuaikan dengan formularium RS, dilihat dari kebutuhan pasien yang disesuaikan dengan formularium RS, serta merujuk pada obat fornas dan DOEN. Selain itu, dari segi harga juga merupakan dasar pemilihan yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan sehingga bisa mendapatkan obat yang murah tetapi efektif dan efesien dalam pengobatannya. Kemudian jika ada obat sangat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dibutuhkan di luar formularium RS maka harus diminta persetujuan dari komite farmasi terlebih dahulu (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa pemeilihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menetapkan jenis sediaan berdasarkan pada formularium RS, pola penyakit, efektifitas dan keamanannya, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga serta ketersediaan dipasaran. Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit (Menkes RI, 2016)

Perencanaan

Pada tahap perencanaan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dilakukan oleh kepala instalasi farmasi RS, penanggungjawab gudang beserta stafnya. Dimana perencanaan ini dilakukan setiap tahun dengan membuat rencana kebutuhan obat (RKO), per 3 bulan, dan perbulan jika terjadi peningkatan pasien yang masuk di RS yang mana tetap disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Keselurahan item obat yang ada di RS untuk digunakan sudah sesuai dengan formularium RS. Adapun metode yang digunakan dalam tahap perencanaan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai barru yaitu menggunakan metode konsumsi (kebutuhan pemakaian) berdasarkan data pemakaian tiap bulan, per 3 bulan dan per tahun. Misalnya obat direncanakan sesuai dengan kebutuhan 2 sampai 3 bulan dimana dilihat dari sisa stok obat yang tersisa dan kebutuhan obat 3 bulan mendatang. Selain itu metode epidemologi (pola penyakit) juga digunakan dalam tahap perencanaan yakni dengan melihat pola penyakit pasien yang datang ke RS dimana pasien yang datang rata-rata pola penyakitnya hamper sama dan masuk dalam kategori 5 besar pola penyakit di RS. Adapun kendala yang timbul selama tahap perencanaan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru yaitu proses penginputan obat yang dilakukan masih manual sehingga terkadang ada obat yang terluput direncanakan, kemudian masih sering terjadi kekosongan obat dikarenakan pihak RS belum melakukan pembayaran sehingga obat tidak dikirim di RS, obat tidak tersedia atau kosong di distribusi/PBF, masalah terkait administrasi dimana masih ada faktur-faktur sebelumnya yang belum dibayarkan (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Perencanaan merupakan kegiatan untuk menetapkan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan. Dimana perencanaan ini dilakukan untuk menghindari terjadinya kekosongan obat dengan menggunakan metode dan dasar-dasar perencanaan yang telah dilakukan diantaranya konsumsi, epidemologi maupun kombinasi konsumsi dan epidemologi dan tetap disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Menkes RI, 2016).

Pengadaan

Pada tahap pengadaan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru dimulai dengan penanggung jawab gudang farmasi mengajukan perencanaan kebutuhan obat, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan kepada kepala unit farmasi. Kemudian kepala unit farmasi yang bertindak sebagai PPK membuat surat pesanan kepada distributor atau pemasok sesuai dengan perencanaan kebutuhan. Kemudian surat pesanan yang dibuat berdasarkan pengeluaran bulanan dan sisa stok diserahkan kepada Pejabat Pengadaan untuk dipesan. Kemudian pesanan dipesan melalui E-purchasing apabila barang terdapat di e-catalog. Kemudian pesanan dipesan secara manual apabila barang e-catalog tidak tersedia dan bukan merupakan formularium Nasional tetapi Formularium RS maka dapat dipesan sesuai kebutuhan. Kemudian distributor atau Pemasok mengirim barang sesuai dengan surat pesanan barang, dan diterima oleh petugas gudang Unit Farmasi RSUD Kabupaten Barru. Kemudian Gudang Farmasi berkoordinasi dengan Tim Pemeriksa Barang RSUD Barru. Kemudian barang yang diterima diperiksa expire date, no batch dan jumlah barang harus sesuai

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan faktur kemudian disimpan ke gudang farmasi. Kemudian petugas gudang farmasi melakukan pencatatan barang datang dan fakturnya disimpan perbulan untuk keperluan pembayaran dan pembuatan berkas oleh PPTK. Kemudian unit Farmasi pelayanan rawat inap dan rawat jalan serta unit pelayanan lain mengambil kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai untuk kebutuhan pelayanan di gudang farmasi. Setelah itu pembayaran dilakukan oleh bagian keuangan RSUD Barru kepada distributor atau pemasok (Data Sekunder, 2022).

Namun masih terdapat beberapa kendala yang terjadi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru selama proses pengadaan seperti masalah ketepatan waktu dimana ada yang tepat waktu ada juga yang tidak. Semua tergantung dari distributor apakah berada di makassar atau diluar makassar. Apabila dalam kota makassar biasa pemesanan tiba paling lambat 5 hari. Apabila diluar kota pemesanan bisa sampai 3 pekan baru barang tiba. Selain kendala tersebut, juga terdapat kendala berupa masih ada faktur bulan sebelumnya belum dibayarkan bisa dipastikan obat yang dipesan tidak akan masuk, obat tidak terdapat di distributor A sehingga dilakukan pemesanan ulang di distributor B , Obat Kosong Nasional dan waktu tunggu obat sampai di RS lama (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran (Menkes RI, 2016).

Penerimaan

Pada tahap penerimaan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru yang melakukan penerimaan obat adalah Tim Pemeriksa Barang yang ditunjuk oleh RS untuk melakukan penerimaan dan pemeriksaan obat. Pada saat obat datang diperiksa nama produk yang dipesan, jumlah produk, nomor batchnya, tanggal kadaluarsa, kesesuaian jumlah pemesanan dan jumlah Obat yang datang sesuai faktur yang dimasukkan. Apabila telah sesuai maka akan dimasukkan ke dalam gudang diatur sesuai item obat, Apabila jumlah barang tidak sesuai maka dilakukan konfirmasi ke salesman dari pihak distributor (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik (Menkes RI, 2016).

Penyimpanan

Pada tahap penyimpanan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru bahwa proses penyimpanan obat di IF RSUD Lapatarai Barru sudah dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku seperti penyimpanan dilakukan berdasarkan bentuk sediaan (tablet, sirup, injeksi, infus, salep dll) dan disusun secara alfabetis dalam lemari/rak dengan menerapkan prinsip FEFO dan FIFO yang disertai dengan kartu stok, penyimpanan dilakukan sesuai jenis obat yang masuk, obat narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus yang mempunyai kunci ganda sesuai aturan dimana lemari tersebut tidak dipergunakan untuk menyimpan obat lain selain narkotika dan psikotropika, cairan di gudang cairan, obat disusun berdasarkan abjadnya dan tetap memperhatikan Expired Date obat, obat dengan nama hampir sama NORUM/LASA disimpan sesuai aturannya dengan ada jarak. Penyimpanan dilakukan oleh penanggungjawab gudang dan staf gudang. Namun dalam pengaturan tata ruang penyimpanan masih perlu diperbaiki karena masih banyak terdapat penumpukan barang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

yang berada didalam dan luar gudang penyimpanan obat, kemudian sistem keamanan yang masih kurang dikarenakan belum adanya cctv didalam gudang, serta tidak ada kunci pengaman digudang sehingga orang yang datang masih bisa keluar masuk gudang (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi (Menkes RI, 2016).

Pendistribusian

Pada tahap pendistribusian di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dilakukan oleh penanggungjawab gudang beserta stafnya. Dimana proses pendistribusian yang dilakukan menggunakan sistem floor stock untuk unit terkait dan juga sistem Resep individual bagi pasien RS. Obat yang didistribusikan menggunakan sistem FEFO dan FIFO (Data Sekunder, 2022).

Untuk sistem floor stok, dimana setiap unit-unit di RS (poli, perawatan, rawat jalan dan rawat inap dan penunjang lainnya) membawa buku ampra kemudian staf gudang menerima buku tersebut, setelah disiapkan staf gudang akan mencatat di buku pengampraan unit-unit dan unit yang mengampra akan mengecek kembali perbekalan farmasi yang mereka minta kemudian menandatangani buku pengamparaan tersebut dan di ikuti staf gudang bertanda tangan di buku ampra unit tersebut dan perbekalan farmasi siap di ambil oleh unit yang mengampra. Sedangkan untuk sistem resep individu, dimana keluarga pasien datang membawa resep ke apotek di instalasi farmasi RS, kemudian dilayani petugas farmasi selanjutnya diserahkan kembali ke pasien untuk diserahkan kembali keperawatnya (Data Sekunder, 2022).

Adapun kendala dalam proses pendistribusian yakni sistem masih manual, belum adanya troli-troli yang bisa digunakan untuk pengangkutan perbekalan farmasi yang di ampra serta belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok ada di tiap unit-unit (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa distribusi merupakan kegiatan menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan. Dimana ada beberapa sistem yang dapat dilakukan dalam proses distribusi yaitu sistem persediaan lengkap diruangan (floor stock), sistem resep perorangan, sistem unit dosis dan sistem kombinasi (Menkes RI, 2016).

Pemusnahan dan Penarikan

Pada proses pemusnahan yang dilakukan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dilakukan jika obat yang rusak atau kadaluarsa dikeluarkan dari tempat penyimpanan, dicatat pengeluarannya pada kartu stock, disimpan dalam wadah sendiri dan dikirim ke gudang farmasi. Dimana pada wadah diberi keterangan seperti nama obat, spesifikasinya, jumlahnya, tanggal kadaluarsa maupun jenis kerusakannya. Kemudian kepala gudang akan membuat laporan obat yang rusak/kadaluarsa kepada kepala unit perawatan yang berisikan nama obat, spesifikasinya, jumlahnya, tanggal kadaluarsa maupun jenis kerusakannya. Setelah itu menyiapkan administrasi terkait laporan dan berita acara pemusnahan, kemudian mengkordinasikan mengenai jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait yakni dinas kesehatan dan BPOM, lalu menyiapkan tempat pemusnahan, kemudian melakukan pemusnahan yang disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan, serta membuat laporan pemusnahan (Data Sekunder, 2022).

Sedangkan untuk proses penarikan (recall) merupakan proses dimana obat yang ada di Gudang farmasi ditarik oleh distributor karena adanya pemberitahuan oleh BPOM kalau obat tersebut dicabut

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

izin edarnya. Obat yang akan di recall di catat nama dan nomor batchnya, kemudian telusuri nomor barcode produk, kemudian telusuri histori mutasi stok keluar, kemudian catat lokasi stok disimpan atau nama pasien yang telah dilayani, beritahukan ke pasien akan penarikan produk, ambil produk dari lokasi penyimpanan. Setelah dilakukan pendataan terkait daftar obat yang akan ditarik selanjutnya mencari nomor faktur pembelian, kemudian mengambil faktur pembelian barang, kemudian menghubungi PBF yang terkait perihal penarikan obat rusak. Kemudian dokumentasikan nama, nomor batch obat yang ditarik, tindakan yang diambil dan hasil penarikan produk. Dimana dokumen disertai dengan lampiran form pemberitahuan penarikan dari distributor serta dokumen serah terima barang dengan distributor / pabrik (Data Sekunder, 2022).

Adapun kendala yang dialami di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru terkait proses pemusnahan saat ini adalah RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat ED/rusak ditumpuk di Gudang farmasi. Jika melakukan pemusnahan obat harus dibakar sedangkan hal tersebut tidak boleh oleh pihak Lingkungan Hidup karena sangat membahayakan polusi. Pemusnahan pihak ke3 pun sangat membutuhkan biaya yang banyak karena sediaan obat yang berat dan obat harus dibuka dari sachetnya. Sedangkan Untuk proses penarikan tidak ada kendala, cukup diperlihatkan di Gudang farmasi edaran yang beredar dari BPOM maka Gudang farmasi siap untuk ditarik obatnya karena bila tidak dapat membahayakan bagi pasien (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan dilakukan untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bila: produk tidak memenuhi persyaratan mutu; telah kadaluarsa; tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau dicabut izin edarnya. Sedangkan pada tahapan pemusnahan terdiri dari: membuat daftar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan; menyiapkan Berita Acara Pemusnahan; mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait; menyiapkan tempat pemusnahan; dan melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku (Menkes RI, 2016).

Pengendalian

Pada tahap pengendalian di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dilakukan dengan mematuhi semua aturan yang dibuat di formularium RS. Obat-obat yang direstriksi sesuai jumlah dan jenisnya tidak diberikan lagi kepada pasien dengan memberitahukan kepada dokter yang merawat. Hal ini untuk mengendalikan pemakaian jumlah obat. Selain itu melakukan supervisi ke unit perawatan di RS serta melakukan pengembalian obat yang tidak digunakan dari unit perawatan ke IFRS. Adapun kendala yang timbul selama proses pengendalian di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru misalnya obat yang direstriksi masih harus digunakan oleh pasien sehingga harus tetap diberikan atas perintah dari Dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Dan juga harus menerima dari dokter jika obat yang direstriksi masih diberikan dalam jangka waktu yang panjang untuk kesembuhan pasien. Kemudian sebagian unit perawatan di RS tidak melaporkan sisa obat tiap bulannya serta kurangnya SDM untuk melakukan supervisi (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah dan penggunaan sediaan farmasi yang tujuannya untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan, kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian sediaan farmasi. Adapun cara untuk mengendalikan persediaan farmasi yaitu dengan melakukan stok opname yang dilakukan secara periodic dan berkala (Menkes RI, 2016).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Administrasi

Pada tahap administrasi terkait pencatatan dan pelaporan di instalasi farmasi RSUD Lapatarai Barru dilakukan tiap bulan dicatat di buku-buku secara manual kemudian dilaporkan ke kepala instalasi sebagai laporan stok opname. Misalnya pada saat obat masuk dibuatkan rekapan obat masuk. Dan juga pada saat obat keluar dilakukan pelaporan obat keluar yang terdapat dalam laporan Stok opname Bulanan IFRS. Dimana pencatatan dan pelaporan ini dilakukan secara berkala yakni perbulan, per 3 bulan, dan pertahun (Data Sekunder, 2022).

Berdasarkan PMK RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian disebutkan bahwa Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Terkait pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun) (Menkes RI, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan tentang Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Barru sebagai berikut: 1) Pemilihan kebutuhan obat di instalasi farmasi dilakukan berdasarkan standar formularium RS dengan melihat pola penyakit di RS, efektifitas dan keamanan obat, dan harga. 2) Perencanaan kebutuhan obat di instalasi farmasi hanya dilakukan dengan berdasarkan metode konsumsi (metode pemakaian). 3) Pengadaan dilakukan dengan cara e-purchasing atau manual dengan harga e-katalog (penyesuaian harga). 4) Penerimaan obat dilakukan oleh tim pemeriksa barang (salah satunya tenaga farmasi) yang ditunjuk oleh RS. 5) Penyimpanan obat di instalasi farmasi berdasarkan bentuk sediaan dan alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO dan FIFO. 6) Pendistribusian dilakukan dengan sistem floor stok, sistem resep individu yang mana obat didistribusikan dengan menggunakan sistem FEFO dan FIFO. Namun proses distribusi yang dilakukan masih manual, belum adanya troli-troli yang dapat digunakan untuk pengangkutan perbekalan farmasi yang di ampra serta belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok di unit-unit. 7) Pemusnahan di instalasi farmasi untuk saat ini belum dilakukan dikarenakan RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat ED/rusak ditumpuk di Gudang farmasi. Sedangkan untuk penarikan (recall) pernah terjadi di instalasi farmasi untuk obat yang ditarik dari pasaran dilakukan proses recall sesuai dengan nomor batch yang dikeluarkan oleh BPOM atau jenis obat apa yang dilakukan recall. 8) Pengendalian dilakukan dengan melakukan stok opname secara berkala. 9) Administrasi terkait pencatatan dan pelaporan dilakukan pada saat obat masuk dibuatkan rekapan obat masuk. Dan juga pada saat obat keluar dilakukan pelaporan obat keluar yang terdapat dalam laporan Stok opname Bulanan IFRS.

SARAN

Saran yang dapat disampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Terkait pemilihan ditemukan adanya pengusulan obat diluar formularium sehingga perlu dilakukan sosialisasi penulisan resep dan penggunaan obat sesuai dengan formularium nasional. 2) Terkait perencanaan sampai saat ini masih menggunakan sistem manual sehingga sebaiknya pihak RS lebih memperhatikan lagi sarana dan prasarana yang diperlukan dalam proses perencanaan. 3) Terkait pengadaan terkadang obat yang dipesan kosong di distributor serta pengiriman ekspedisi yang terlambat sehingga perlu dibuatkan MOU dengan distributor tentang waktu pengiriman obat dan memberitahukan ke pihak RS apabila stok kosong. 4) Terkait penyimpanan dari segi ruangan masih sempit dan kecil dan tidak dilengkapi dengan cctv sehingga perlu dilakukan pengusulan ruangan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

penyimpanan obat (gudang farmasi) yang disesuaikan dengan pedoman yang berlaku. 5) Terkait pendistribusian ditemukan peralatan transport obat belum memadai sehingga perlu dilakukan pengusulan kepada pihak RS terkait peralatan yang akan digunakan dalam proses pendistribusian obat. 6) Terkait pengendalian masih banyak ditemukan unit perawatan tidak melaporkan sisa stok obatnya dan kurangnya SDM sehingga perlu dilakukan supervisi secara berkala oleh pihak IFRS serta pengusulan perekrutan tenaga kefarmasian agar kebutuhan SDM mencukupi.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes, RI. 2004. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Rumah Sakit Direktorat Jendral Bima Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI bekerjasama dengan Japan International Coorperation Agency. Halaman 23-60.

Dewi Herdina Puspasari, Yulian Wahyu Permadi, Wirasti, 2021. Evaluasi Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Vol 5 Nomor 2, 2021.https://doi.org/10.54687/jurnalkajenv5i02.5

Garside, Annisa Kesy, dkk. Manajemen Logistik. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press. 2017.

Ita Puspita San, Andi Surahman Batara, Muh. Khidri Alwi, 2020. Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 10 Nomor 02, 2020.

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.https://doi.org/10.24036/jmpe.v3i2.8787

Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2021

Meity, dkk (2019). "Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina". Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia. Volume 3 No 2.

Muhammad Fais Satrianegara, Emmi Bujawati, Guswani, 2018. Analisis Pengelolaan Manajemen

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 10 No 1, 2018.

Naela Afiya, Yulian Wahyu Permadi, St. Rahmatullah, Wulan Agustin Ningrum, 2022. Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Qim Batam.Jurnal Ilmiah Jopush Vol 3 Nomor 02, 2022.https://doi.org/10.46772/jophus.v3i02.521

Presiden RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia. Halaman 12-20.

PP RI, (2021). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. Jakarta

Sugiyono, 2017. Metode Penelitian Pendidikan, Bandung : Alfabeta.

Sabarudin, Sunandar Ihsan, Arfan, Waode Indri Sasmita Hasmi, Irvan Anwar, Nurul Hikmah, 2019. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari. Jurnal Farmasi Sains dan Kesehatan 2021, 7(1);26-32.https://doi.org/10.33772/pharmauho.v7i1.15759

Sabarudin, Ihsan S, Nirmala F, Adjeng ANT, Dzulhijjah D, 2020. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat Dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2018, Medula, 2020, 8(1).https://doi.org/10.20527/jps.v8i1.9608

Tiara Fany Safitri, Yulian Wahyu Permadi, Wulan Agustin Ningrum, St Rahmatullah, 2019. Evalusai Manajemen Pengelolaan Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tipe C Se-Kabupaten Tegal Menurut Petunjuk Teknis StandarPelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019.

Rikomah, Setya Enti. Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish. 2017.

World Health Organization. (1993). How toInvestigate Drug Use in Health Facilities, Selected Drug Use Indicator. Geneva: WHO. Halaman 46-52.

Yessi Liling, Gayatri Citraningtyas , Meilani Jayanti, 2021. Analisis Pengelolaan Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RS Elim Rantepao Toraja Utara. Program Studi Farmasi FMIPA. Universitas Sam Ratulangi, Volume 10 Nomor 1 Februari 2021.https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.32755

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license