Analisis Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Parindu Kabupaten Sanggau Kalimantan Barat Tahun 2023

Mislaini Matondang, Alih Germas Kodyat, Lili Indrawati
Universitas Respati Indonesia, Program Studi Administrasi Rumah sakit Program Magister
mislainimatondang@gmail.com

Abstrak

Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Salah satu bagian dari rantai tata kelola obat di rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan obat diperlukan perencanaan dan pengadaan persediaan obat yang meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan obat, pengadaan, administrasi, pemantauan dan evaluasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Parindu melalui system pengelolaan obat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan riset operasional. Dengan desain penelitian kualitatif di lakukan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi serta menggunakan Analisis NVivo.

Berdasarkan laporan akhir tahun 2023 Instalasi Farmasi RS Parindu diketahui beberapa persoalan mengenai ketersediaan obat dari bulan Januari – Desember 2023 yaitu total jumlah resep rawat jalan tahun 2023 sebanyak 4352 resep dengan jumlah item obat yang diresepkan 17.408, item obat yang diberikan sebanyak 14.448, obat yang tidak diberikan sebanyak 2960 (16,93%). Untuk rawat inap total jumlah resep sebanyak 6985, dengan jumlah item obat yang diresepkan 34.925, item obat yang diberikan sebanyak 28.607, obat yang tidak diberikan 6318 (18,10%). Tidak adanya regulasi dalam pengelolaan farmasi di RS Parindu mengakibatkan pelayanan farmasi tidak efisien, tidak efektif dan tidak optimal. Hal ini mengakibatkan kekosongan obat terjadi setiap bulannya.

Untuk terpenuhinya ketersediaan obat di instalasi farmasi rumah sakit diperlukan adanya suatu kebijakan yang menetapkan tata kelola obat di rumah sakit, pemahaman dan kerjasama tim dalam menjalankannya.

Kata Kunci: Ketersediaan Obat, Instalasi Farmasi,Perencanaan Obat

Abstract

Pharmaceutical services, as an element of the main services in hospitals, are an inseparable part of the hospital service system which is oriented towards patient care, providing quality medicines, including clinical pharmacy services that are affordable for all levels of society. One part of the drug management chain in hospitals to meet drug needs requires planning and procurement of drug supplies which includes selection, planning drug needs, procurement, administration, monitoring and evaluation. By implementing the hospital pharmacy management chain well, the availability of medicines will also be met properly.

This research aims to determine the availability of drugs in the Parindu Hospital Pharmacy Installation through the drug management system. This research uses qualitative research methods with operational research. With a qualitative research design, in-depth interviews were conducted, document review and observation and used NVivo Analysis.

Based on the 2023 final report of the Parindu Hospital Pharmacy Installation, it is known that there are several problems regarding the availability of medicines from January - December 2023, namely the total number of outpatient prescriptions in 2023 is 4352 prescriptions with the number of prescribed medicine items being 17,408, the medicine items being given being 14,448, medicines that are not 2960 (16.93%) were given. For inpatient care, the total number of prescriptions was 6985, with 34,925 prescribed drug items, 28,607 drug items given, 6318 drugs not given (18.10%). The absence of regulations

in pharmaceutical management at Parindu Hospital results in inefficient, ineffective and suboptimal pharmaceutical services. This results in drug shortages occurring every month.

To fulfill the availability of medicines in hospital pharmacy installations, it is necessary to have a policy that determines the management of medicines in hospitals, understanding and teamwork in implementing them.

Keywords: Drug Availability, Pharmacy Installation, Medication Planning

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian sebagai salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Berdasarkan laporan akhir tahun 2023 Instalasi Farmasi RS Parindu diketahui beberapa persoalan mengenai ketersediaan obat dari bulan Januari – Desember 2023, diantaranya jumlah item obat yang diresepkan tidak sesuai dengan jumlah item obat yang diberikan, terdapat obat kadaluarsa, obat selalu kosong setiap bulan. Pengadaan obat selama ini dilakukan berdasarkan apabila ada kekosongan obat atau stok obat yang menipis atau berkurang. Setiap hari petugas gudang mengecek stok-stok obat, jika ada stok obat yang menipis maka petugas baru akan melakukan perencanaan pengadaan. Sehingga sering terjadi kekosongan stok obat dan keterlambatan pengiriman karena dipesan secaramendadak.

Dari kajian latar belakang diatas , dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian yaitu belum pernah dilakukannya penelitian tentang ketersediaan obat di Instalasi Farmasi RS Parindu. Terkait perencanaan obat di Instalasi Farmasi RS Parindu, baik metode perencanaan maupun langkah-langkah dalam proses perencanaan kebutuhan obat belum sesuai dengan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Terdapat dampak negative terhadap biaya yang cukup signifikan dimana merugikan rumah sakit dikarenakan pengelolaan obat yang belum sesuai dengan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dengan tujuan penelitian ini didapat informasi mendalam bagaimana perencanaan, pengelolaan obat dengan melakukan analisis ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Parindu Tahun 2023. Manfaat Bagi Rumah Sakit Parindu penelitian ini sebagai bahan evaluasi kebijakan dan praktik serta sebagai acuan kebijakan manajemen Rumah Sakit Parindu ke depan agar rumah sakit dapat terus memberikan pelayanan yang berkualitas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan riset operasional (operational research). Dengan desain penelitian kualitatif di lakukan wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Informan dalam penelitianini terdiri dari informan key (kepala seksi penunjang medis, kepala IFRS, apoteker, dan kepala gudang farmasi) dan informan pendukung (direktur rumah sakit, kepala administrasi dan keuangan, tenaga medis, dan tenaga teknisi farmasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan mengkaji data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara terstruktur dengan beberapa narasumber. Data sekunder diperoleh dari dokumen yang masuk dalam IFRS RS Parindu yaitu data terkait proses manajemen pengobatan tahun 2023, jurnal ilmiah, peraturan hukum, buku, dan berbagai data serta hasil penelitian terkait. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah : interview (wawancara), observasi, dokumentasi.

Analisis data dilakukan dengan cara mengkaji dan mengkategorikan data hasil observasi, wawancara mendalam, dan penelusuran dokumen ke dalam kelompok masukan (input), kelompok proses, dan kelompok keluaran (output). Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dalam bentuk rekaman audio atau catatan diterjemahkan menjadi transkrip wawancara lengkap untuk setiap informan. Transkrip dikelompokkan berdasarkan variabel yang diperiksa. Transkrip wawancara merupakan pedoman untuk

menyajikan temuan penelitian berdasarkan observasi dan telusur dokumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan melalui observasi langsung terhadap pengelolaan obat di gudang obat RS Parindu dan wawancara mendalam kepada pemangku kepentingan yang terlibat dalam pengelolaan obat. Berdasarkan observasi di RS Parindu diketahui bahwa dalam proses pengelolaan gudang farmasi, terdapat 10 parameter dari 21 parameter yang digunakan untuk menentukan model penyimpanan farmasi yang baik. Yaitu terdapat rak/lemari penyimpanan dan meletakkannya di lantai bukan di dinding, menyimpannya menurut abjad berdasarkan kelas pengobatan, menyimpan narkotika dan psikotropika dalam lemari terpisah dan selalu menguncinya, menjauhkan obat berukuran besar dan berat dari tempat tinggi, dan menyediakan alat pemadam api ringan. 11 variabel yang tidak sesuai yaitu obat disimpan di gudang dengan peralatan lain, obat tidak disimpan sesuai FIFO/FEFO, tablet, kapsul, obat kering masih belum disimpan dalam wadah kedap udara, obat kadaluwarsa/rusak tidak dipisahkan, obat lain ada belum ditemukan, obat-obatan kecil disembunyikan, produk dan kotak menumpuk, rak gudang tidak diberi label, ditemukan semut, kecoa.

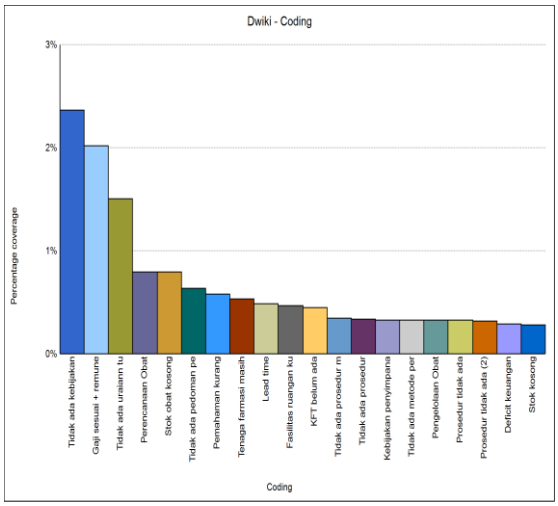
Didalam pengelolaan obat di RS Parindu tidak mengikuti prosedur standar kefarmasian. Tidak ada metode dalam pemilihan, perencanaan, penerimaan, penyimpanan dan distribusi. Sehingga obat sering kosong. Serta tidak pernah dilakukan monitoring dan evaluasi. Tidak dibentuk Komite Farmasi Terapi dan tidak ada formularium rumah sakit. Pengorganisasian IFRS Parindu ada, namun tidak berjalan dengan baik. Uraian tugas, tanggungjawab serta wewenang petugas farmasi tidak ada, jadi petugas hanya bekerja sekedar melaporkan obat kosong kepada kepala keuangan dan melayani resep obat baik rawat jalan, rawat inap, kamar bedah dan IGD. Dari dokumen didapat pada bulan Januari – Desember 2023 di RS Parindu, didapat yaitu total jumlah resep rawat jalan tahun 2023 sebanyak 4352 resep dengan jumlah item obat yang diresepkan 17.408, item obat yang diberikan sebanyak 14.448, obat yang tidak diberikan sebanyak 2960 (16,93%). Untuk rawat inap total jumlah resep sebanyak 6985, dengan jumlah item obat yang diresepkan 34.925, item obat yang diberikan sebanyak 28.607, obat yang tidak diberikan 6318 (18,10%). Dijumpai obat expired date sebanyak 45 item obat dengan nilai Rp. 38.073.355.

Dari matriks hasil wawancara mendalam didapat dari seluruh informan yang mengatakan obat sering tidak ada atau kosong, dimana belum ada kebijakan dan pedoman dalam proses pelayanan kefarmasian termasuk proses pemilihan jenis obat. Pemilihan jenis obat ditentukan oleh apoteker dan petugas gudang farmasi. Belum ada Komite Farmasi Terapi dan formularium rumah sakit. Perencanaan obat dilakukan berdasarkan stok obat yang menipis atau kosong dan dari permintaan unit, tidak ada metyode khusus dalam proses perencaanaan serta belum ada kebijakan dalam perencanaan obat. Perencanaan masih bersifat konvensional, masih berdasarkan obat yang kosong. Dan proses pengadaan dilakukan dengan melihat permintaan obat dari setiap unit sesuai kebutuhan obat dan dengan melihat stock obat yang sudah menipis atau kosong. Kendala utama dalam pengadaan adalah dalam system pembayaran, dimana terdapat tagihan yang belum dibayarkan oleh rumah sakit terkait pembelian obat. Belum ada metode yang ditetapkan dalam proses penyimpanan obat, hanya mengikuti proses sebelumnya yang disampaikan yaitu FIFO dan FEFO dan tidak pernah dilakukan evaluasi. Didapat belum ada kebijakan, panduan untuk alur distribusi obat. Obat dikeluarkan dari gudang untuk farmasi dan unit-unit, begitu juga farmasi dapat mengeluarkan obat ke unit-unit yang meminta kebutuhan obat. Pengendalian dan metode yang dilakukan untuk pengendalian obat dalam proses pengelolaan obat di IFRS Parindu tidak pernah dilakukan. Salah satu yang menyebabkan tidak dilakukannya pengendalian obat ini adalah ketidakpahaman petugas farmasi. bahwasanya pencatatan dan pelaporan tidak ada dilakukan dalam pengelolaan farmasi. Pencatatan masih sebatas hanya obat yang diterima dan obat yang keluar. Tidak ada anggaran khusus untuk persediaan obat. Rumah sakit mengalami deficit keuangan setiap bulannya, sehingga pengadaan obat sulit untuk dipernuhi secara maksimal. Proses monitoring ,evaluasi serta metode yang digunakan tidak pernah dilakukan pihak manajemen.

Dengan dilakukan analisis menggunakan NVivo dalam penelitian ini, peneliti menggunakan word frequency query dengan tujuan untuk mengetahui kata yang paling sering di ucapakan oleh informan.

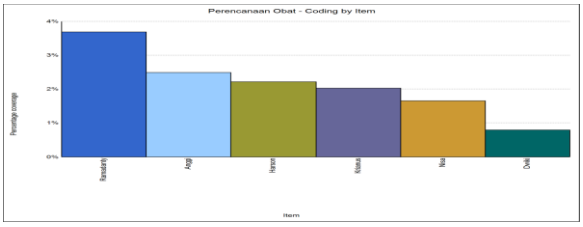
Gambar 1. Word Frequency Query

Bagan 1. Koding NVivo



Dari bagan diatas koding yang paling tinggi muncul adalah tidak ada kebijakan, hal ini sesuai dengan hasil wawancara dimana dari proses pelayanan kefarmasian baik pemilihan sampai administrasi tidak ada kebijakan yang mengaturnya.

Bagan 2. Informan Koding



Dari hasil tabel diatas, didapat informan yang paling banyak memberikan informasi dalam perencanaan obat adalah informan apoteker penanggung jawab.

Dari proses input , peneliti berasumsi bahwa sumber daya manusia masih belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian rumah sakit. Struktur organisasi ada, namun tidak berjalan dengan baik dengan tidak adanya tugas fungsi tanggungjawab serta wewenang dari petugas farmasi dan gudang. Perencanaan anggaran rumah sakit untuk belanja obat juga masih belum ada dimana rumah sakit masih kesulitan dalam hal keuangan serta sarana prasarana yang masih belum memenuhi syarat standar pelayanan kefarmasian. Secara keseluruh faktor input dalam penelitian ini masih belum sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, tidak ada sistem manajemen yang baik disebabkan tidak ada kebijakan yang mengaturnya dan kesulitan dalam hal keuangan.

Bahwa proses pelayanan obat di Rumah Sakit Parindu belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian, baik proses pemilihan, perencanaan hingga monitoring evaluasi. Penelitian diatas tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Riginari Yuditya Putrin, Lili Indrawati, Fresley Hutapea (2022), yang berasumsi bahwa perencanaan penyediaan obat merupakan suatu proses dalam penentuan besaran atau banyaknya serta waktu diadakannya rencana penyediaan obat berdasarkan dari proses seleksi (pemilihan) obat. Hal ini ditentukan untuk memastikan bahwa kriteria jenis dan kuantitas yang sesuai dipenuhi secara tepat waktudanefisien.

Output yang didapat secara garis besar ketersediaan obat belum sesuai dengan kebutuhan, pengelolaan farmasi masih belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Hal ini sesuai dengan hasil analisa NVivo dengan cloud kata yaitu obat tidak ada. Begitu juga sumber informan koding yang paling tinggi hasil analisa NVivo adalah tidak adanya penetapan kebijakan dalam pengelolaan farmasi rumah sakit membuat petugas farmasi tidak maksimal dalam pengelolaan farmasi. Hal ini dapat dilihat adanya kekosongan obat yang terus terjadi setiap bulannya. Tidak tercapainya output terhadap tersedianya persedian obat yang efisien dalam pengelolaan di instalasi farmasi, hal ini tidak lepas dari input, proses dalam pengelolaan sediaan obat. Dimana baik input maupun proses dalam penelitian ini menunjukkan pengelolaan farmasi tidak sesuai

dengan standar pelayanan kefarmasian rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pembahasan dan tujuan penlitian ini dapat disimpulkan pengelolaan obat di instalasi farmasi RS Parindu didapat perencanaan, pengelolaan belum terlaksana dengan baik sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian rumah sakit. Tidak ada kebijakan direktur yang mengatur, pemahaman petugas yang masih sangat kurang, sumber daya baik sumber daya manusia dan keuangan juga masih sangat kurang. Tidak pernah dilakukan monitoring evaluasi, terlebih tidak ada kartu stok obat, stok opname tidak pernah dilakukan, padahal obat selalu kosong. Hal ini didapat dari belum adanya regulasi kebijakan direktur rumah sakit dalam manajemen pelayanan kefarmasian rumah sakit. Hal ini menimbulkan ketersediaan farmasi Rumah Sakit Parindu sering kosong dan tidak terkelola dengan baik.

Tabel 1. Saran kepada manajemen RS Parindu

No	Waktu	Saran
1	Jangka pendek	Membuat regulasi terkait pelayanan kefarmasian rumah sakit yaitu : 1. Pedoman Pengorganisasian Instalasi Farmasi Rumah Sakit 2.Pedoman Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit 3. Prosedur Tentang • Pemilihan • Perencanaan • Pengadaan • Penerimaan • Peyimpanan • Pendistribusian • Pemusnahan dan Penarikan • Pengendalian • Administrasi • Monitoring Evaluasi 4. Membentuk Komite Farmasi Terapi 5. Menyusun Formularium Rumah Sakit 6. Membangun budaya kerja yang positif 7.Beberapa Standar Prosedur Operasional (SPO) yang diperlukan antara lain SPO untuk mengatasi kondisi kekosongan obat, SPO penanganan ketersediaan stok obat 8.Pembelian obat dilakukan dengan cash, sehingga tidak ada penambahan hutang baru. 9.Segera dilakukan monitoring dan evaluasi atas terjadinya kekosongan
2	Jangka menengah	1.Sosialisasi dan edukasi terhadap regulasi yang telah ditetapkan untuk IFRS 2.Menambah tenaga farmasi melalui rekrutmen apoteker, tenaga teknik kefarmasian 3. Memulai proses pengelolaan sediaan obat. 4.Pelatihan manajemen pengelolaan farmasi untuk manajemen, apoteker, tenaga teknik kefarmasian 5. Merapikan IFRS dan menyusun obat sesuai dengan pengelompokan sediaan, memberi alphabet pada rak penyimpanan, tidak menyimpan kardus bekas di IFRS. 6.Penataan ruangan IFRS dengan konsep 5 R (ringkas, rapi, resik, rawat dan rajin)
3	Jangka Panjang	1. Mengusulkan renovasi ruang IFRS kepada pemilik 2. Mengajukan penambahan modal kepada pemilik rumah sakit

		4. Membuka depo farmasi di IGD dan rawat inap

Tabel 2. Saran untuk pelayanan kefarmasian rumah sakit

No	Variabel Pelayanan	Saran
1	Pemilihan	1.Berdasarkan formularium rumah sakit, standar pengobatan/pedoman diagnose dan terapi, pola penyakit dan efektifitas dan keamanan. 2. Dalam pemilihan perlu dilakukan monitoring obat baru, monitoring efek samping obat
2	Perencanaan	1. Menggunakan metode konsumsi 2. Perencanaan melibatkan internal instalasi farmasi rumah sakit dan unit kerja lain di rumah sakit (rawat jalan, rawat inap, IGD, Kamar bedah) 3. Melakukan evaluasi perencanaan dengan analisis ABC dan VEN 4. Dana yang terbatas, untuk meningkatkan efisiensi penggunaan obat pengelompokan obat sesuai dengan manfaat tiap jenis obat terhadap kesehatan. Sebagai berikut : • Kelompok V (Vital) • Kelompok E (Esensial) • Kelompok N (Non Esensial)
3	Pengadaan	1.Membuat langkah-langkah pengadaan yaitu meriview daftar sediaan obat yang akan diadakan, menentukan jumlah masing-masing item obat yang akan dibeli, menyesuaikan dengan situasi keuangan, memilih metode pengadaan (pembelian langsung), memilih distributor, membuat kesepakatan bersama dengan distributor, memonitor pengiriman barang, menerima barang dan melakukan pembayaran, menyimpan kemudian mendistribusikan. 2.Pembelian obat dilakukan melalui e-purchasing sesuai obat yang ada di e-katalog

4	Penerimaan	1. Menambah petugas gudang farmasi 2. Penerimaan oleh apoteker atau tenaga teknik kefarmasian 3.Dilakukan pengecekan saat penerimaan terhadap kesesuaian surat pemesanan, kondisi fisik termasuk kardus obat serta tanggal kadaluwarsa. 4. Kesepakatan dengan distributor terkait jam sampainya obat di rumah sakit.
5	Penyimpanan	1. Menggunakan metode FEFO dan FIFO 2. Pengelompokan obat berdasarkan alfabetis dan kelas terapi 3. Pemisahan obat yang mendekati kadaluwarsa dan telah kadaluwarsa 4. Tidak menggabungkan obat dengan bahan medis habis pakai serta bahan berbahaya dan beracun
6	Pendistribusian	1. Sistem sentralisasi 2. Penyiapan (dispensing) untuk pasien, yaitu : • Persediaan di ruang rawat (floor Stock) • Resep perorangan (individu) • Unit Dose Dispensing
7	Pengendalian	1. Menghitung jumlah stok obat melalui kartu stok obat 2. Ditentukan stok optimum, stok pengaman, waktu tunggu (lead time), waktu kekosongan obat 3.Melakukan substitusi obat dengan obat lain yang sama zat aktifnya saat obat kosong 4. Saat obat kosong membeli obat dari apotek atau rumah sakit lain yang bekerja sama dengan RS Parindu dengan membuat kesepatakan harga
8	Pemusnahan	1. Obat kadaluwarsa ditempatkan di tempat terpisah dari obat lainnya 2. Obat narkotika yang kadaluwarsa untuk dilaporkan ke dinas kesehatan untuk dilakukan pemusnahan
9	Administrasi	1. Pencatatan : kartu stok, kartu stok induk 2. Pelaporan : laporan penggunaan

		narkotika, psikotropika 3. Sistem komputerisasi, SIM RS
10	Monitoring Evaluasi	1.Dilakukan analisa ketersediaan obat dengan monitoring dan evaluasi 2. Minimal 1 tahun sekali

DAFTAR PUSTAKA

Adam, M., 2018. Efektivitas Sistem Informasi Pelayanan Pada Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang). Universitas Brawijaya.

Adelheid, 2018, Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Amalia T, Ramadhan D.K, 2019, Analisis Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan PERMENKES RI Nomor 72 Tahun 2016 Di RS Kabupaten Bekasi, Jurnal Inkofar, Volume 1 No.2, Indonesia.

Apt. Tatiana Siska Wardani S.Farm.,M.Farm, 2023, Manajemen Farmasi & Alat Kesehatan, Pustakabarupress,Yogyakarta.

Ardiningtyas, B., Dwi, S., 2019. Gambaran Penyebab dan Kerugian karena Obat Rusak dan Kedaluarsa di Apotek Wilayah Kota Yogyakarta. Laporan Penelitian. Fakultas Farmasi. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarata.

Assc Prof. Dr. Dedi Rianto Rahadi, 2020, Konsep Penelitian Kualitatif Plus Tutorial NVivo, PT. Filda Fikrindo, The Right Consulting Partner to Thrive in a Complex World.

Awoah, A, 2022, Evaluasi Manajemen Kefarmasian Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 di Hospital Nacional Guido Valadres Dili Timor Leste, Tesis Universitas Samratulangi, Manado.

Chotijah Karimah, Septo Pawelas Arso, Wulan Kusumastuti, 2020, Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 8, Nomor 2.

Desi Kartika Ningsih, Dicki Dewanto Tjatur, Yanuar Jak, Djajang, Fresley Hutapea 2018, Analisis Perencanaan Terhadap Kebutuhan Obat di Instalasi Farmasi RS Kartika Pulomas, Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), Universitas Respati Indonesia.

Erlin Friska,Antono Suryoptro,Wulan Kusumastuti, 25 September 2019 ,Analisis Proses Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat di RSUD Tugurejo Semarang. Jurnal Farmasi Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 18(4).

Garside, Kesy Anissa dan Rahmasari, Dewi, 2017, Manajemen Logistik, Universitas Muhammadiyah Malang Press. Malang.

Ginting, D., 2019. Kebijakan penunjang medis rumah sakit (SNARS). Deepublish.

Husna Hariani1,Arifah Devi Fitriani2, Mayang Sari, 2022, Manajemen Pengelolaan Obat Diinstalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timurtahun 2021, Miracle Journal, Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Ida Rosita Musyarofah NS, Satibi, Tri Murti Andayani, 2021, Analisis Perencanaan Obat di RSUD Kelas C Kabupaten Banyuwangi, Majalah Farmaseutik Vol.17.No.1

I Gusti Agung Ayu Adi Candra Dewi, Niken Dyahariesti, Richa Yuswantina, Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di RSUD

Pandan Arang Boyolali, Indoensian Journal and Natural Product, Volume 3, No.1

Irwan Unggul Widodo,Pujiyanto, 2020, Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi RSUD Ciawi, Jurnal ARSI, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Khairun Nisa, 2022, Gambaran Perencanaan Dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Mohammad Noer Pamekasan Tahun 2021, JIFA : Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru.

Kindangen, G.E., 2018. Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode Abc Di Instalasi Farmasi Rsud Noongan Langowan. Pharmacon 7.

LPSE Kabupaten Lumajang - Nomor 122 Tahun 2022 Tentang Tata Cara Penyelenggaraan Katalog Elektronik [WWW Document], n.d. URL https://lpse.lumajangkab.go.id/eproc4/publik/detil_special?beritaId=323256.

Luqman, M., n.d. 2017, Gambaran penerapan pengadaan obat berdasarkan secara e-purchasing di rumah sakit umum kota tangerang selatan tahun 2016. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Mahdiyani, U., 2017. Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Dan Pengadaan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 Dan 2016. Universitas Gadjah Mada.

Mendrofa DE, Suryawati C, 2016, Analisis Pengelolaan Obat Pasien BPJS di Instalasi Farmasi Rumah Skait Panti Wilasa Citarum Semarang, Manaj Kesehatan Indonesia.

Mulisda Mardiantina, 2022, Pengaruh Monitoring Obat, Konseling Obat dan Identifkasi Mrps Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien, Jurnal Helath Sains, Vol.3, No.1, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Musyarofah,I.R, Satibi, Tri.M.Andayani, 2021, Analisis Perencanaan Obat di RSUD Kelas C Kabupaten Banyuwangi, Tesis Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Nesi G,Krsitin E, 2018, Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat di Instalasi farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI Volume 07, Indonesia.

Pamudji, G., 2018. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. Jurnal Farmasi Indonesia 15, 135–147.

Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit, 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Permenkes No. 72 Tahun 2016 [WWW Document], n.d. . Database Peraturan | JDIH BPK. URL http://peraturan.bpk.go.id/Details/114491/permenkes-no-72-tahun-2016..

Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Prabowo, P., Satibi, S., Pamudji, G., 2016. Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ketersediaan Obat Di Era Jkn Pada Rumah Sakit Umum Daerah. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice) 6, 213–218. https://doi.org/10.22146/jmpf.348

Rezki Ihksan Khumang, Bs. Titi Khaerama, 2022, Analisis Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit ST. Madyang Palopo Propinsi Sulawesi Selatan.

Riginari Yuditya Putri, Lili Indrawati ,Fresley Hutapea, 2022, Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Dengan Metode ABC

Indkes Kritis Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2020-2021, Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia, Universitas Respati Indonesia.

Santana Martins, Muntasir and Delfim da Costa Xavier Ferreira, 2019. Analisis Manajemen Obat Di Departemen Farmasi Rumah Sakit Guido Valadares Dili Timor Leste Tahun 2017. International Journal of Recent Academic Research.

Saranita V.G. Polli, Gustaaf A.E.Ratag, Fatimawali, 2022, Kajian Pemanfaatan Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Farmasi dan Pengadaan Peralatan Medik di RSU GMIM Siloam Sonder, Jurnal e-CliniC, Volume 11, No.1.

Satibi, Rokhman, M.R., Aditama, H, 2016, Manajemen Apotek, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Sherina H.Karauwan, Gayatri Citraningtyas, Gerald E.Rundengan, 2022, Keseuaian Perencanaan Dan Pengadaan Terhadap Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Noongan Kabupaten Minahasa, Pharmacon, Program Study Farmasi FMIPA,UNSRAT Manado.

Sutanto Priyo Hastono,Dr.Drs.M.Kes, Analisis Data Pada Bidang Kesehatan, 2020, RajaGrafindo Persada,Depok.

Syavardie, Y., 2022. Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang. ’Afiyah 9.

Trisnantoro, L., 2018. Memahami penggunaan ilmu ekonomi dalam manajemen rumah sakit. UGM press.

Ulfah Mahdiyani, Chairun Wiedyaningsih, Dwi Endarti, 2018, Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan dan Pengadaan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2015 – 2016, JMPF,Yogyakarta.

Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Yimmi Syavardie,Egi Yolanda, 2022, Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang. Jurnal farmasiAfiyah Vol.IX No.2.