

EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI GUDANG INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT HARAPAN PEMATANGSIANTAR TAHUN 2020

Arsiaty Sumule¹, Yulia Delfahedah², Dilla Sastri Mara³, Wilson Samosir⁴, Muhartri Sanjaya⁵
(Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina)^{1,2,3,4,5}

*Korespondensi:

Abstract

The drug logisticss management in a hospital is an important aspect of the hospital. Availability of drugs is currently a demand for health services. The drug logistics management in the hospital which includes the stages, namely planning, supply, storage, distribution, destruction, evaluation and monitoring which are interrelated, so that it must be well coordinated so that each can function optimally. The disconnection between each stage will result in inefficiency of the existing drug supply system. This will also have a negative impact on the hospital both medically and economically. One of the goals of drug management is for financial purposes where drug management can be achieved at a low cost. If the hospital does not fulfill the correct medication, the hospital expenditure cannot be controlled properly. This will be detrimental to the hospital.

The purpose of this study was to determine and evaluate drug management in the pharmacy installation of the Harapan General Hospital in Pematangsiantar in 2020. This research is a descriptive study with a retrospective method of evaluating drug management in the pharmacy installation at Harapan General Hospital in Pematangsiantar, North Sumatra Province. The results showed that drug planning at the pharmacy installation of Harapan Hospital was carried out by the head of the pharmacy installation and the management department at the office, the method of determining the type of drug was carried out based on the drug stock that would run out, the most needed drug, the existing disease pattern, based on the decision of the head of the pharmacy installation, based on the request, as well as based on the National Formulary and for determining the amount of drug needs based on empty drugs, the latest drug stock, based on the ABC analysis system, disease patterns, past period usage, and based on doctor's request. Drug orders are made every time when the drugs run out, based on the tender system, which is once a year and direct purchases, which are based on needs. Drug storage in the warehouse is carried out by separating drugs based on their source and type, room temperature and storage model using the FIFO (First In First Out) and FEFO (First Expire First Out) systems, also alphabetically. Arrangement of medicines in cabinets based on alphabetical basis, separated by type, storage of drugs is always accompanied by a stock card. The drug distribution system used for outpatients and inpatients at Harapan General Hospital in Pematangsiantar is an individual prescription system.

Keywords: Drug Management, Pharmacy Installation at RSU Harapan Pematangsiantar, Planning, Supply, Storage, Distribution and Drug Destruction.

Abstrak

Manajemen pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis. Salah satu tujuan manajemen pengelolaan obat yaitu untuk tujuan keuangan dimana pengelolaan obat dapat dicapai dengan biaya yang rendah. Apabila rumah sakit tidak

melakukan pemenuhan obat yang tepat maka pengeluaran rumah sakit juga tidak dapat dikontrol dengan baik. Hal tersebut akan merugikan rumah sakit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui serta melakukan evaluasi manajemen pengelolaan obat di gudang instalasi farmasi rsu harapan pematangsiantar tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode retrospektif mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di gudang instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Harapan Pematangsiantar provinsi Sumatera Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perencanaan obat di instalasi farmasi RSU Harapan Pematangsiantar dilaksanakan oleh kepala instalasi dan bagian manajemen pada kantor, cara penentuan jenis obat dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling dibutuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan keputusan kepala instalasi, berdasarkan permintaan serta berdasarkan pada Formularium Nasional dan untuk penentuan jumlah kebutuhan obat berdasarkan obat yang kosong, stock obat yang terakhir, berdasarkan system analisa ABC, pola penyakit, pemakaian periode lalu, dan berdasarkan permintaan dokter. Pemesanan obat dilakukan setiap waktu ketika obatnya habis, berdasarkan system tender yaitu satu kali dalam setahun dan pembelian langsung yaitu berdasarkan pada kebutuhan. Penyimpanan obat digudang dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar serta model penyimpanannya menggunakan system FIFO (First In First Out), FEFO (First Expire First Out) dan sesuai abjad. Penataan obat di lemari obat berdasarkan alfabetis, dipisahkan berdasarkan jenisnya, penyimpanan obat selalu disertai dengan kartu stock. Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan dan rawat inap di RSU Harapan Pematangsiantar adalah sistem resep perorangan.

Kata kunci: *Manajemen Pengelolaan Obat, Instalasi Farmasi RSU Harapan Pematangsiantar, Perencanaan, Pengadaan, Penyimpanan, Pendistribusian dan Pemusnahan Obat.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2020).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Rusly, 2016).

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan definisi tersebut maka instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas

seluruh pekerjaan serta pelayanan langsung kepada penderita sampai sakit, baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia,2004).

Manajemen farmasi pada dasarnya tidaklah terlepas dari prinsip-prinsip manajemen Pengelolaan obat. Pengelolaan obat dijalankan berdasarkan suatu siklus. Demikian halnya dengan Pengelolaan obat di Rumah Sakit dimana siklus kegiatan dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Harus dijaga agar semua unsur didalam siklus pengelolaan obat sama kuatnya dan segala kegiatan tersebut harus selalu selaras, serasi dan seimbang (Seto, dkk, 2004).

Manajemen pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu aspek penting di rumah sakit. Ketersediaan obat saat ini menjadi tuntutan pelayanan kesehatan. Manajemen logistik obat di rumah sakit yang meliputi tahap-tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai obat yang ada, ini juga memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik secara medis maupun ekonomis (Quick et al, 1997).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam persediaan obat di rumah sakit adalah pengontrolan jumlah stok obat untuk memenuhi kebutuhan. Jika stok obat terlalu kecil maka permintaan untuk penggunaan seringkali tidak terpenuhi sehingga pasien/konsumen tidak puas, sehingga kesempatan untuk mendapatkan keuntungan dapat hilang dan diperlukan tambahan biaya untuk mendapatkan bahan obat dengan waktu cepat guna memuaskan pasien/ konsumen. Jika stok terlalu besar maka menyebabkan biaya penyimpanan yang terlalu tinggi, kemungkinan obat akan menjadi rusak/ kadaluarsa dan ada resiko jika harga bahan/ obat turun (Seto, 2004).

Salah satu tujuan manajemen pengelolaan obat yaitu untuk tujuan keuangan dimana pengelolaan obat dapat dicapai dengan biaya yang rendah. Apabila rumah sakit tidak melakukan pemenuhan obat yang tepat maka pengeluaran rumah sakit juga tidak dapat dikontrol dengan baik. Hal tersebut akan merugikan rumah sakit. Rumah Sakit Umum (RSU) Harapan Pematangsiantar merupakan rumah sakit swasta dengan tipe C. Rumah sakit ini melayani pasien peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dan pasien umum (non peserta JKN). Rumah sakit ini juga mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas.

Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Manajemen Pengelolaan Obat di gudang Instalasi Farmasi RSU Harapan Pematangsiantar Tahun 2020.
2. Melakukan evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat di gudang Instalasi Farmasi RSU Harapan Pematangsiantar Tahun 2020.

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Umum Tentang Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai “suatu keadaan fisik, mental, dan social kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan”.

Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Tinjauan Umum Tentang Manajemen

Management is decision making; manajemen adalah pengambilan keputusan, yang dapat diartikan bagaimana pimpinan harus mengambil keputusan untuk menentukan misalnya pengembangan produk baru, memperluas usaha dengan membuat pabrik baru, dan lain-lain membuat strategi pemasaran bahkan dalam menerima ataupun mengeluarkan karyawan, melakukan hubungan dengan mitra bisnisnya, juga dengan pelanggan potensial dan berbagai pekerjaan yang lain (dapat dikatakan bahwa untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan akan menggunakan bantuan/melalui orang lain).

Tinjauan Umum Tentang Obat

Obat merupakan komponen dasar suatu pelayanan kesehatan.dengan pemberian obat, penyakit yang diderita oleh pasien dapat diukur tingkat kesembuhannya. Selain itu obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasespsi (Rancangan Kebijakan Obat Nasional, 2005 dalam Wiku Adisasmito). Obat dalam arti luas adalah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya.

Tinjauan Umum Tentang Manajemen Pengelolaan Obat

Manajemen Pengelolaan obat adalah suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan obat (Subagya : 1994).

Pengelolaan obat merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Proses pengelolaan obat dapat terwujud dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang tersedia dalam suatu sistem. Tujuan utama pengelolaan obat Kabupaten / Kota adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan

dasar bagi masyarakat di unit pelayanan kesehatan. (Badan pengawas obat dan makanan, 2001).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode retrospektif mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di gudang instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Harapan Pematangsiantar. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Harapan Kota Pematangsiantar Provinsi Sumatera Utara.

Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung antara peneliti dan informan. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti, mencatat apa yang dikemukakan oleh informan.

2. Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung hasil laporan pengelolaan obat di gudang instalasi farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel Karakteristik informan

No.	Informan	JK	Umur	Pendidikan	Keterangan
1.	EMP	P	36	Apoteker	Kepala Instalasi Farmasi
2.	IMK	P	34	Apoteker	Kepala Seksi Logistik Fungsional dan Inventarisasi Alat
3.	LT	P	39	DIII Analisis Farmasi dan Makanan	Staf Gudang Logistik Fungsional
4.	AMPS	L	22	SMK Farmasi	Staf Gudang Logistik Fungsional
5.	RS	L	21	SMK Farmasi	Staf Gudang Logistik Fungsional

Berdasarkan tabel diatas terdapat 5 orang informan yaitu Eva Meirista Purba, S.Farm., Apt., Imelda Maria Korbofo, S.Farm., Apt., Lediana Tampubolon, AMFM, Adi Maruli Sinaga, Adi Maruli Sianga dan Reja Situmorang. Semua informan merupakan tenaga kesehatan yang ada di instalasi farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar.

Manajemen Perencanaan Obat

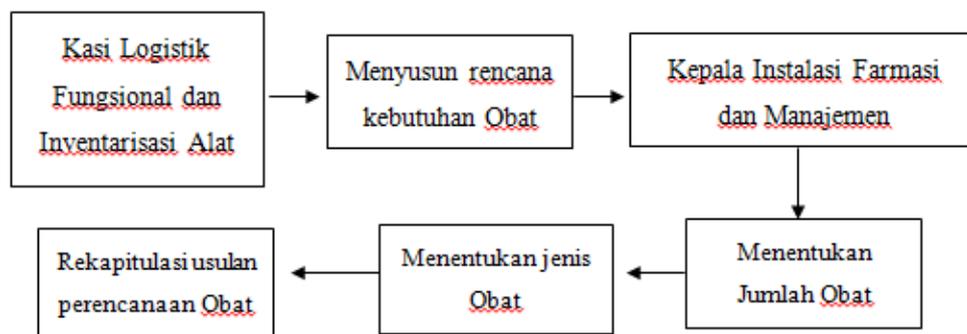
Analisis manajemen perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi rumah Sakit Umum Harapan Pematangsiantar dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel Analisis Perencanaan Obat

No.	Analisis
1	Dalam perencanaan obat yang bertanggung jawab adalah kepala Instalasi Farmasi dan pihak manajemen pada kantor RSUD Harapan Pematangsiantar
2	Pemilihan obat yang akan dipesan di Instalasi Farmasi RSUD Harapan dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling dibutuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan keputusan kepala instalasi dan berdasarkan permintaan user atau dokter.
3	Penentuan jumlah kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan berdasarkan obat yang akan habis, stok obat yang terakhir, berdasarkan sistem analisa ABC, VEN, pola penyakit, pemakaian periode lalu, dan berdasarkan permintaan dokter
4	Petugas Kesehatan harus mengetahui obat yang wajib ada, obat yang wajib ada yaitu obat-obat yang tergolong vital, essential dan sesuai formularium nasional

Perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan dilaksanakan oleh kepala Instalasi Farmasi dan pihak manajemen pada kantor RSUD Harapan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dapat dilihat pada Lampiran 1.

Alur perencanaan kebutuhan obat IFRS Harapan Pematangsiantar dapat dilihat pada Gambar berikut ini:



Gambar Alur Perencanaan Obat.

Berdasarkan tabel diatas, alur perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar dimulai dari Kasi Logistik dan Inventarisasi Alat yang menyusun kebutuhan obat kemudian melaporkan ke Kepala Instalasi Farmasi dan pihak manajemen. Selanjutnya Kepala Instalasi bersama pihak manajemen menentukan jenis dan jumlah obat, hal tersebut bertujuan agar perencanaannya lebih jelas. Kemudian setelah ditentukan jenis dan jumlahnya maka dilakukan perekapan usulan perencanaan perbekalan farmasi dengan tujuan agar jenis dan jumlahnya sesuai dengan yang dibutuhkan

Pemilihan obat yang akan dipesan di Instalasi Farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling dibutuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan keputusan kepala instalasi, berdasarkan permintaan user atau dokter serta berdasarkan pada Formularium Nasional.

Penentuan jumlah kebutuhan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan berdasarkan obat yang akan habis, stok obat yang terakhir, berdasarkan sistem analisa ABC, metode VEN, pola penyakit, pemakaian periode lalu, dan berdasarkan permintaan dokter.

Petugas Kesehatan harus mengetahui obat yang wajib ada, obat yang wajib ada yaitu obat-obat yang masuk kategori vital dan esensial yang sesuai formularium nasional.

Perencanaan (planning) yaitu sebagai dasar pemikiran dari tujuan dan penyusunan langkah-langkah yang akan dipakai untuk mencapai tujuan. Merencanakan berarti mempersiapkan segala kebutuhan, memperhitungkan matang-matang apa saja yang menjadi kendala, dan merumuskan bentuk pelaksanaan kegiatan yang bermaksud untuk mencapai tujuan.

Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan obat sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 menjelaskan bahwa pemilihan obat adalah kegiatan untuk menetapkan jenis obat sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan obat berdasarkan formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi, standar obat yang telah ditetapkan, pola penyakit, efektifitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga, ketersediaan di pasaran.

Menurut Siregar, (2004) bahwa ada tiga jenis metode perencanaan yaitu konsumsi, epidemiologi, dan kombinasi keduanya yang disesuaikan dengan anggaran setempat. Perencanaan dengan metode konsumsi dilakukan berdasarkan data penggunaan obat di waktu yang lalu, sedangkan metode epidemiologi dilakukan berdasarkan data tingkat kejadian penyakit dan standart pengobatan untuk penyakit tersebut. Data penggunaan obat waktu yang lalu untuk metode konsumsi harus akurat. Metode konsumsi ini dapat menyebabkan penggunaan obat yang kurang rasional akan terus terjadi berbeda dengan halnya metode epidemiologi yaitu mengambil asumsi bahwa pengobatan disesuaikan dengan penyakit yang ada atau terjadi pada saat tertentu.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Novianne, dkk (2014), Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Menurut Anif (1997) waktu perencanaan obat yang baik harus didukung dengan dasar-dasar perencanaan yaitu sebagai ramalan tahunan/ bulanan dari pemasaran, menghitung bahan-bahan yang dibutuhkan, dan menyusun daftar untuk bagian pembelian, sebab dampak yang dapat terjadi jika rumah sakit tidak dapat merencanakan kebutuhan obat maka akan terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu.

Berdasarkan penelitian diperoleh informasi bahwa petugas Kesehatan di Instalasi Farmasi yang menjadi informan harus mengetahui obat yang wajib ada, obat yang wajib ada yaitu obat-obat generik, dan obat yang sesuai formularium nasional.

Manajemen Pengadaan obat

Pemesanan obat dilakukan setiap waktu ketika obatnya akan habis, berdasarkan sistem tender yaitu satu kali dalam setahun dan pembelian langsung yaitu berdasarkan pada kebutuhan.

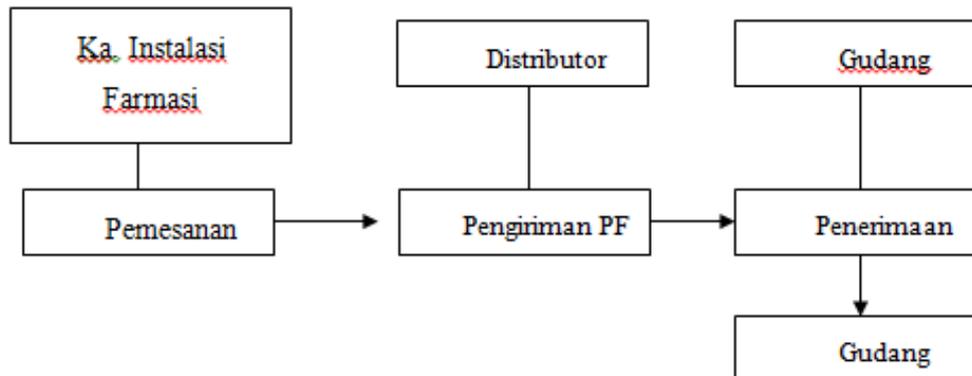
Pemesanan ulang sering terjadi ketika distributor obatnya lupa, stok obat kosong pada distributor, pembayaran obat pada pemesanan lalu belum lunas, ketika obat yang dipesan belum datang. Pemesanan ulang di Instalasi farmasi dilakukan melalui telepon dan membuat surat pesanan kembali.

Kendala dalam pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan adalah obat yang dipesan kadang datang tidak tepat waktu hal itu disebabkan karena jalur ekspedisi dari distributor dan penganggarannya yang belum dibayar oleh pihak rumah sakit. Hal yang perlu diperhatikan saat pemesanan obat adalah jumlah, *expire date*, kualitas, mutu, obat yang sangat dibutuhkan, kemasan serta alokasi dana. Analisis manajemen pengadaan obat dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel Analisis Pengadaan Obat

Kondisi sekarang	Dampak dan rekomendasi
Pemesanan obat dilakukan setiap waktu ketika obatnya akan habis, berdasarkan sistem tender yaitu satu kali dalam setahun dan pembelian langsung yaitu berdasarkan pada kebutuhan	Tidak ada dampak
Pemesanan ulang sering terjadi ketika distributor obatnya lupa, stok obat kosong pada distributor, pembayaran obat pada pemesanan lalu belum lunas, ketika obat yang dipesan belum datang dan ketika obat yang dipesan <i>expire</i> -nya sudah dekat	Pemesanan ulang seringkali memakan waktu sehingga kekosongan obat akan terjadi Pihak pemesan sebaiknya menjamin ketersediaan obat pada penyalur/distributor dan mengantisipasi kekosongan obat dengan menyediakan <i>Buffer Stock</i>
Langkah-langkah dalam pemesanan ulang yaitu melalui telepon dan membuat surat pemesanan kembali	Tidak ada dampak
Obat yang dipesan kadang datang tidak tepat waktu hal itu disebabkan karena jalur ekspedisi dari distributor dan penganggarannya yang belum dibayar oleh pihak rumah sakit	Jika obat yang dipesan terlambat datang maka akan terjadi kekosongan obat Pihak pemesan obat sebaiknya harus menjamin ketepatan waktu dalam pengadaan obat dengan melakukan komunikasi dengan pihak distributor
Hal yang perlu diperhatikan saat pemesanan obat adalah jumlah, <i>expire date</i> , kualitas, mutu, obat yang sangat dibutuhkan, kemasan, serta alokasi dana	Tidak ada dampak

Alur pengadaan obat di RSUD Harapan Pematangsiantar dapat dilihat pada Gambar berikut ini:



Gambar Alur Pengadaan Obat

Berdasarkan Gambar 5.2 di atas, alur pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar, dimulai dari kepala instalasi farmasi memesan perbekalan farmasi pada distributor, kemudian distributor melakukan pengiriman perbekalan farmasi kepada panitia penerimaan perbekalan farmasi. Selanjutnya diserahkan ke pihak instalasi farmasi dan disimpan di gudang logistic instalasi farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010, Pengadaan Barang/Jasa adalah kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa oleh Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi lainnya yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa.

Pengadaan perbekalan farmasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan pasokan perbekalan kesehatan dari pemasok eksternal melalui proses pembelian dari distributor atau pedagang besar farmasi.

Tujuan pengadaan obat adalah:

- Tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan
- Mutu obat terjamin
- Obat dapat diperoleh pada saat dibutuhkan

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan obat antara lain:

- Kriteria obat publik dan perbekalan kesehatan
- Persyaratan pemasok
- Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat
- Penerimaan dan pemeriksaan obat
- Pemantauan status pesanan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 yang menyatakan Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Selain daripada itu, ketidaktepatan waktu dalam pengadaan obat dianggap dapat merugikan pihak rumah sakit sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciati dan Adi sasmito (2006) yaitu pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan revenue center utama sebab 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi

Penyimpanan

Dalam penyimpanan obat yang bertanggung jawab adalah kepala seksi logistik dan inventarisasi alat dan dtaf gudang logistik. Penyimpanan obat digudang logistik dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar serta model penyimpanannya menggunakan sistem FIFO (First In First Out), FEFO (First Expire First Out) dan sesuai abjad.

Penataan obat di lemari berdasarkan alfabetis, dipisahkan berdasarkan jenisnya dan menggunakan sistem FIFO dan FEFO. Sesuai dengan peraturan, penyimpanan obat harus diikuti dengan kartu stok, sehingga penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi RSU Harapan selalu disertai dengan kartu stok. Pencatatan keluar masuknya obat di gudang merupakan hal yang perlu dilakukan, dalam pencatatan keluar masuknya obat digudang Instalasi Farmasi RSU Harapan dilakukan oleh Kasi logistic dibantu oleh staf di Gudang logistik. Berikut ini adalah Tabel analisis Penyimpanan obat.

Tabel Analisis Penyimpanan Obat

No.	Analisis
1	Dalam penyimpanan obat di gudang yang bertanggung jawab adalah kepala gudang dan staf gudang
2	Penyimpanan obat digudang dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar serta model penyimpanannya menggunakan system FIFO (<i>First In First Out</i>), FEFO (<i>First Expire First Out</i>) dan sesuai abjad
3	Penataan obat di lemari obat berdasarkan <i>alfabetis</i> , dipisahkan berdasarkan jenisnya dan menggunakan sistem FIFO FEFO
4	Penyimpanan obat selalu disertai dengan kartu stok
5	Pencatatan keluar masuknya obat digudang dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab gudang yaitu penanggung jawab gudang BPJS, Rutin dan Beacukai Rokok, bagian administrasi gudang

Penyimpanan logistik farmasi rumah sakit merupakan aktivitas menyimpan dan memelihara sedemikian rupa agar barang atau persediaan farmasi yang diterima ditempatkan pada tempat yang aman, terhindar dari gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat, pencurian ataupun kebakaran.

Dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 khususnya penyimpanan obat yang menyatakan bahwa persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis obat.

Sesuai dengan pendapat Warman (1997) tujuan penyimpanan adalah untuk mempertahankan mutu dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik dan mempermudah pencarian serta mencegah kehilangan akibat dicuri.

Hal tersebut sesuai dengan beberapa bentuk penataan obat yang digunakan juga memiliki peran penting terhadap efisiensi pengelolaan dan penyimpanan obat. Adapun bentuk penataan obat yang dapat digunakan antara lain sebagai berikut :

a. First In First Out (FIFO)

FIFO ialah suatu bentuk penyimpanan barang / obat yang menyatakan bahwa barang/obat yang masuk terlebih dahulu juga dikeluarkan terlebih dahulu. Artinya, keluarnya barang/obat secara berurutan atau sesuai kronologis. Sistem ini biasanya digunakan untuk barang-barang atau obat yang kurang bisa tahan lama dan digunakan untuk slow moving.

b. Last In First Out (LIFO)

LIFO adalah suatu bentuk atau cara penyimpanan barang/obat dalam gudang yang menyatakan bahwa barang/obat yang datang terakhir digunakan terlebih dahulu. Cara ini digunakan untuk fast moving, sehingga tidak susah untuk mengatur lagi.

c. First Expired First Out (FEFO)

FEFO adalah suatu bentuk penyimpanan barang/obat yang menyatakan bahwa barang/obat yang kadaluarsa pertama dikeluarkan terlebih dahulu. Cara ini digunakan dengan melihat tanggal kadaluarsa barang/obat tersebut sehingga dapat mengurangi kerusakan barang/obat tidak bermutu.

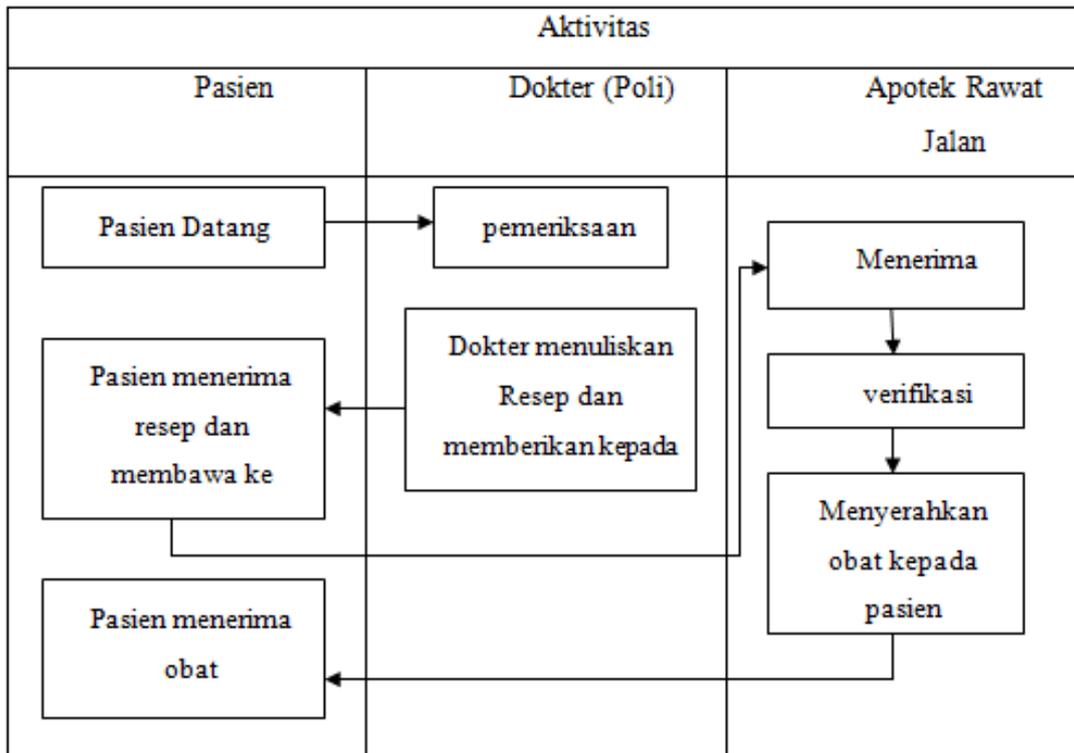
Pendistribusian

Analisis pendistribusian obat di IFRS RSUD Harapan Pematngsiantar dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel Analisis Pendistribusian Obat

Kondisi sekarang	Dampak dan rekomendasi
Pendistribusian obat pada pasien rawat jalan dengan resep perorangan	Tidak ada dampak
Pendistribusian obat pada pasien rawat inap dengan resep perorangan	1. Pendistribusian obat ke pasien rawat inap dengan menggunakan sistem resep perorangan bisa saja terjadi kesalahan dalam pemberian obat 2. Pendistribusian obat ke pasien rawat inap sebaiknya menggunakan sistem <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD)

Pendistribusian obat rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Harapan Pematngsiantar dilakukan dengan resep perorangan. Pendistribusian obat pada pasien rawat inap juga dengan resep perorangan



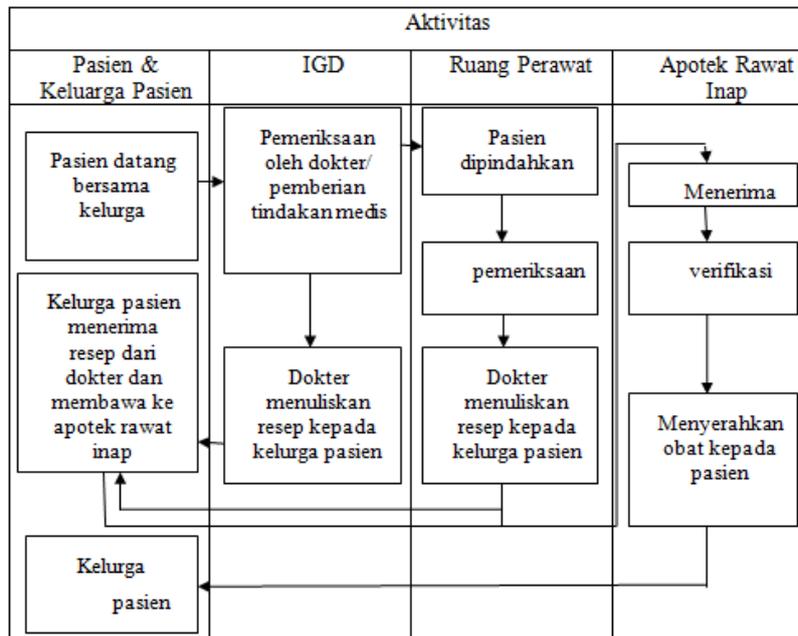
Gambar Alur Pendistribusian Obat Pada Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan tabel diatas, alur pendistribusian obat pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSU Harapan Pematangsiantar dimulai dari pasien datang ke rumah sakit kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter selanjutnya dokter menuliskan resep dan memberikan kepada pasien setelah pasien menerima resep dari dokter, pasien membawa resep ke apotek rawat jalan. Kemudian di apotek rawat jalan petugas kesehatan menerima resep selanjutnya verifikasi obat berdasarkan pada resep dan terakhir menyerahkan obat ke pasien dan pasien menerima obat.

Distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan merupakan salah satu tugas utama pelayanan farmasi dirumah sakit. Distribusi memegang peranan penting dalam penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diperlukan ke unit- unit disetiap bagian farmasi rumah sakit termasuk kepada pasien.

Pedoman pelayanan farmasi untuk pasien rawat jalan (ambulatory) di RS mencakup: persyaratan manajemen, persyaratan fasilitas dan peralatan, persyaratan pengelohan order atau resep obat, dan pedoman operasional lainnya (siregar dan amalia, 2003).

Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan adalah sistem resep perorangan yaitu cara distribusi obat pada pasien secara individual berdasarkan resep dokter. Pasien harus diberikan informasi mengenai obat karena pasien sendiri yang akan bertanggung jawab atas pemakaian obat tanpa adanya pengawasan dari tenaga kesehatan.



Gambar Alur Pendistribusian Obat Pada Pasien Rawat Inap

Berdasarkan tabel diatas, alur pendistribusian obat pada pasien rawat inap di Instalasi Farmasi RSU Harapan Pematangsiantar dimulai dari pasien datang bersama keluarga kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter selanjutnya dokter menuliskan resep dan diberikan kepada keluarga pasien, keluarga pasien menerima resep dari dokter dan membawa ke apotek rawat inap, kemudian di apotek rawat inap petugas kesehatan menerima resep selanjutnya verifikasi obat berdasarkan pada resep selanjutnya petugas kesehatan menyerahkan obat kepada keluarga pasien.

Pemusnahan

Pemusnahan obat di RSU Harapan Pematangsiantar belum pernah dilakukan karena belum ada pembuatan berita acara dan masih dalam proses perencanaan.

Pemusnahan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka pembebasan obat- obatan milik Negara dari tanggung jawab berdasarkan peraturan perundang- undangan yang berlaku.

Pemusnahan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan pemusnahan perbekalan farmasi kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Tujuan pemusnahan adalah untuk menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang berlaku. Adanya pemusnahan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang sub standar (Depkes RI,2008).

Penarikan obat dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan obat dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar, maka peneliti menarik kesimpulan:

1. Perencanaan obat di instalasi farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar dilaksanakan oleh kepala instalasi dan bagian manajemen pada kantor, cara penentuan jenis obat dilakukan berdasarkan stok obat yang akan habis, obat yang paling dibutuhkan, pola penyakit yang ada, berdasarkan keputusan kepala instalasi, berdasarkan permintaan serta berdasarkan pada Formularium Nasional dan untuk penentuan jumlah kebutuhan obat berdasarkan obat yang kosong, stock obat yang terakhir, berdasarkan system analisa ABC, pola penyakit, pemakaian periode lalu, dan berdasarkan permintaan dokter.
2. Pemesanan obat dilakukan setiap waktu ketika obatnya habis, berdasarkan system tender yaitu satu kali dalam setahun dan pembelian langsung yaitu berdasarkan pada kebutuhan, Pemesanan ulang sering terjadi ketika distributor obatnya lupa, stock obat kosong pada distributor, pembayaran obat pada pemesanan lalu belum lunas, ketika obat yang dipesan belum datang dan ketika obat yang dipesan expirenya sudah dekat, Langkah- langkah dalam pemesanan ulang yaitu melalui via telfon dan membuat SP kembali, Obat yang dipesan kadang datang tidak tepat waktu hal itu disebabkan karena jalur ekspedisi dari distributor dan penganggarannya yang belum dibayar oleh pihak rumah sakit, Hal yang perlu diperhatikan saat pemesanan obat adalah jumlah, expire date, kualitas, mutu, obat yang sangat dibutuhkan, kemasan, harga serta dana.
3. Dalam penyimpanan obat di gudang yang bertanggung jawab adalah kepala gudang dan staf gudang, Penyimpanan obat digudang dilakukan dengan cara memisahkan obat berdasarkan sumber dan jenisnya, suhu kamar serta model penyimpanannya menggunakan system FIFO (First In First Out), FEFO (First Expire First Out) dan sesuai abjad, Penataan obat di lemari obat berdasarkan alfabetis, dipisahkan berdasarkan jenisnya dan menggunakan metode FIFO FEFO, Penyimpanan obat selalu disertai dengan kartu stock.
4. Sistem distribusi obat yang digunakan untuk pasien rawat jalan dan rawat inap di RSUD Harapan Pematangsiantar adalah sistem resep perorangan.
5. Pemusnahan obat di instalasi farmasi RSUD Harapan dalam setahun terakhir ini belum pernah dilakukan, untuk sementara obat-obatan yang expire disimpan digudang secara terpisah.

Saran

Adapun saran dari penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Sebaiknya dibentuk tim perencanaan pada instalasi farmasi RSUD Harapan Pematangsiantar.
2. Dalam pengadaan sebaiknya menjamin ketersediaan obat pada penyalur/distributor dan mengantisipasi kekosongan obat dengan menyediakan Buffer Stock.

3. Untuk obat-obat yang telah rusak atau kadaluarsa sebaiknya segera dilakukan pemusnahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, YT. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, edisi kedua. UI Press. Jakarta. 2005.
- Aditama, YT. Rumah Sakit dan Konsumen. PPFKM UI. Jakarta. 2002.
- Aji, Ryan Prasetyo, dkk. Analisis Implementasi Sistem Informasi Pengadaan Obat Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jurnal. Universitas Brawijaya Malang. 2005.
- Ali, M. Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis ABC Dan Reorder Point Terhadap Nilai Persediaan Dan Turn Over Ratio Di Instalasi Farmasi RS Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal. Tesis. Universitas Diponegoro. Semarang. 2008.
- Anshari, Muhammad. Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan. Nuha Medika, Jogjakarta. 2009.
- Ardiansyah, Danu Yanuar. Penyesuaian Rencana Pengadaan Obat Berdasarkan Metode Pareto (ABC) – VEN (Vital, Essensial, Non Essensial) Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Jember. Jurnal. Universitas Jember. 2014.
- Arsyad, Azha. Pokok-Pokok Manajemen. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2002
- Baby Sheina, M.R. umam, Solikhah. Penyimpanan obat di gudang instalasi farmasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2010.
- Charles, J.P. Siregar, dkk. Farmasi Rumah Sakit : Teori dan Penerapan. Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2003.
- Djalmiko, Muhammad. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2007. Jurnal. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. 2007.
- Fathone, Abdurrahman. Manajemen Sumber Daya Manusia. Asdi Mahasatya, Jakarta. 2006.
- Fella Sesye. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RS Ibnu Sina Makassar. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar. 2012.
- Irmawati, Dra. L.I. Manajemen Logistik Farmasi di Rumah Sakit. Jurnal. 2014.
- Imron, Moch. Manajemen Logistik Rumah Sakit. Sagung Seto. Jakarta. 2010.
- Rusly. 2016. Modul Bahan Ajar Farmasi “Farmasi Rumah Sakit dan Klinik” Kementerian Kesehatan RI. Cetakan pertama.
- Kristin Erna, (2002). Dasar-dasar Perencanaan Kebutuhan Obat. (Makalah Seminar). Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM. Yogyakarta.
- Kusuma, Hendra. Perencanaan dan Pengendalian Produksi. Andi, Yogyakarta. 2002.
- Malinggas, Novianne de. R, dkk. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015.
- Muslich, Masnur. Bagaimana Menulis Skripsi?. PT Bumi Aksara, Jakarta. 2009.
- Nawari, Hadari. Perencanaan SDM untuk Organisasi Profit yang kompotitif. Gajah Mada University Press, Yogyakarta. 2008.
- Parinsi Agnes. Analisis Proses Manajemen Logistik Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Hikmah Makassar . Skripsi. Universitas Hasanuddin. Makassar. 2012.
- Permana, Ifani Surya. Analisis system dan prosedur pengadaan obat-obatan pada rumah sakit Islam Yarsi Pontianak. Jurnal. Universitas Tanjungpura Pontianak. 2013.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. 2014

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2014
- Pujawati, Helena. Analisis Sistem Pengadaan Obat dengan Metode ABC Index Kritis. Tesis. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta. 2015.
- Purwanto, Abdul Hadi. Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Senopati Panembahan Bantul. Jurnal. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. 2015.
- Nur Ilham, R. ., Arliansyah, A., Juanda, R., Multazam, M. ., & Saifanur, A. . (2021). RELATHIONSIP BETWEEN MONEY VELOCITY AND INFLATION TO INCREASING STOCK INVESTMENT RETURN: EFFECTIVE STRATEGIC BY JAKARTA AUTOMATED TRADING SYSTEM NEXT GENERATION (JATSNING) PLATFORM. *International Journal of Economic, Business, Accounting, Agriculture Management and Sharia Administration (IJEBA)*, 1(1), 87–92. <https://doi.org/10.54443/ijevas.v1i1.27>
- Yusuf Iis, E., Wahyuddin, W., Thoyib, A., Nur Ilham, R., & Sinta, I. (2022). THE EFFECT OF CAREER DEVELOPMENT AND WORK ENVIRONMENT ON EMPLOYEE PERFORMANCE WITH WORK MOTIVATION AS INTERVENING VARIABLE AT THE OFFICE OF AGRICULTURE AND LIVESTOCK IN ACEH. *International Journal of Economic, Business, Accounting, Agriculture Management and Sharia Administration (IJEBA)*, 2(2), 227–236. <https://doi.org/10.54443/ijevas.v2i2.191>
- Geovani, I. ., Nurkhotijah, S. ., Kurniawan, H. ., Milanie, F., & Nur Ilham, R. . (2021). JURIDICAL ANALYSIS OF VICTIMS OF THE ECONOMIC EXPLOITATION OF CHILDREN UNDER THE AGE TO REALIZE LEGAL PROTECTION FROM HUMAN RIGHTS ASPECTS: RESEARCH STUDY AT THE OFFICE OF SOCIAL AND COMMUNITY EMPOWERMENT IN BATAM CITY. *International Journal of Educational Review, Law And Social Sciences (IJERLAS)*, 1(1), 45–52. <https://doi.org/10.54443/ijerlas.v1i1.10>
- Bustani, B., Khaddafi, M. ., & Nur Ilham, R. (2022). REGIONAL FINANCIAL MANAGEMENT SYSTEM OF REGENCY/CITY REGIONAL ORIGINAL INCOME IN ACEH PROVINCE PERIOD YEAR 2016-2020. *International Journal of Educational Review, Law And Social Sciences (IJERLAS)*, 2(3), 459–468. <https://doi.org/10.54443/ijerlas.v2i3.277>
- Nur Ilham, R., Heikal, M. ., Khaddafi, M. ., F, F., Ichsan, I., F, F., Abbas, D. ., Fauzul Hakim Hasibuan, A. ., Munandar, M., & Chalirafi, C. (2021). Survey of Leading Commodities Of Aceh Province As Academic Effort To Join And Build The Country. *IRPITAGE JOURNAL*, 1(1), 13–18. <https://doi.org/10.54443/irpitage.v1i1.19>
- Nur ilham, R., Likdanawati, L., Hamdiah, H., Adnan, A., & Sinta, I. . (2022). COMMUNITY SERVICE ACTIVITIES “SOCIALIZATION AVOID STUDY INVESTMENT” TO THE STUDENT BOND OF SERDANG BEDAGAI. *IRPITAGE JOURNAL*, 2(2), 61–64. <https://doi.org/10.54443/irpitage.v2i2.312>
- Quick, J.D., Rankin, J.R., Laing, R.O., O’Connor, R.W., Hogerzeil, H.V., Dukes, M.N.G., Garnett, A., 1997, *Managing Drug Supply*, Second edition, revised and expanded, 4, 14, 33, Kumarian Press, West Harford.
- Sari, Petty Aprilia. Analisis Pengendalian Intern Persediaan Obat-obatan Untuk Pasien Umum di Klinik Ibu mas Tanjung pinang. Jurnal. Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang. 2013.

Arsiaty Sumule¹, Yulia Delfahedah², Dilla Sastri Mara³, Wilson Samosir⁴,
Muhartri Sanjaya⁵

- Seto, Soerjono, dkk. Manajemen Farmasi: Apotek, Farmasi Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, dan Industri Farmasi. Airlangga University Press. 2004
- Siregar, C. J. P dan Amalia, L., 2004, Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapannya, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Subagya, M. S. Manajemen Logistik. Cetakan keempat. PT Gunung Agung. Jakarta. 1994
- Suciati, Susi. Analisis Perencanaan Obat berdasarkan ABC Indeks Kritis di Instalasi Farmasi. Jurnal. Universitas Indonesia, Depok. Jakarta. 2006.
- Sudiro, MPH. Analisis proses perencanaan kebutuhan obat public untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Se-Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang. 2007.
- Sumini. Rancangan Prosedur Pengelolaan Obat/AlatKesehatn di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Myria Palembang. Skripsi. Universitas Atma Jaya Yogyakarta. 2009.
- Supranto, J. Metode Aplikasinya Dalam Pemasaran. Edisi Ketujuh. Rineka Cipta. Jakarta. 2009
- World Health Organization, "Hospitals", <https://www.who.int/hospitals/en/>, diakses, Agustus 2020.

**EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI GUDANG
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT HARAPAN
PEMATANGSIANTAR TAHUN 2020**

Arsiaty Sumule¹, Yulia Delfahedah², Dilla Sastri Mara³, Wilson Samosir⁴,
Muhartri Sanjaya⁵

