

PROFIL PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TENRIAWARU KABUPATEN BONE SULAWESI SELATAN

Aztriana¹, Mirawati², Vina Purnamasari^{3*}, Amanda Raisya Aurora⁴

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia^{1,2,4}

Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia³

*Corresponding Author : vina.purnamasari@umi.ac.id

ABSTRAK

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efektif, efisien dan rasional secara optimal untuk mencapai ketepatan jumlah dan jenis persediaan farmasi dengan memanfaatkan sumber yang ada seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak. Kegiatan pengelolaan obat menyangkut segala aspek yaitu pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penarikan dan pemusnahan, pengendalian, dan administrasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menyajikan data tentang pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif secara deskriptif. Dari hasil penelitian diketahui bahwa profil pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Bone pada aspek pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi telah sesuai dengan regulasi terstandar di Indonesia dengan persentase kesesuaian mencapai 100% dan termasuk dalam kriteria Sangat Baik, sedangkan pada aspek Penyimpanan hanya mencapai persentase kesesuaian 98,36% dan termasuk dalam kriteria Sangat Baik. Kesimpulan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Tenriawaru Bone belum sepenuhnya sesuai dengan regulasi terstandar di Indonesia yaitu Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Kata kunci : kefarmasian, obat, pengelolaan, pelayanan, rumah sakit

ABSTRACT

Based on the results of research by Mompewa (2019), it shows that drug management in the Poso area IFRS is partly inefficient regarding actual procurement (96.28%), frequency of procurement of each drug item (2 times per year), value of expired drugs (11.42%), dead stock (4.24%) so it is still needed in the management of drugs in IFRS. Drug management is an activity that ensures the availability and affordability of effective, efficient and rational drugs optimally to achieve the number and type of pharmaceutical supplies by utilizing existing resources such as personnel, funds, facilities and software. Drug management activities cover all aspects, namely selection, needs planning, procurement, receipt, storage, distribution, withdrawal and destruction, control and administration. The aim of this research is to find out and present data about drug management in the Pharmacy Installation at the Tenriawaru Regional General Hospital, Bone Regency, South Sulawesi. This research was conducted using descriptive qualitative and quantitative methods. From the research results, it is known that the drug management profile at the Tenriawaru Bone Regional General Hospital (RSUD) Pharmacy Installation in the aspects of selection, needs planning, procurement, receipt, distribution, destruction and withdrawal, control and administration is in accordance with standard regulations in Indonesia with a percentage conformity reaches 100% and is included in the Very Good criteria, while in the Storage aspect it only reaches a conformity percentage of 98.36% and is included in the Very Good criteria. The conclusion is that drug management in the Tenriawaru Bone Hospital Pharmacy Installation is not fully in accordance with standardized regulations in Indonesia, namely Minister of Health Regulation Number 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals and Technical Instructions for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019.

Keywords : pharmacy, medicine, service, management, hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan yang dapat menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Standar pelayanan rumah sakit, menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat, pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan Masyarakat (Depkes, 2004). Pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari 2 (dua) kegiatan yaitu kegiatan pengelolaan berupa pengolahan produk farmasi dan pelayanan farmasi klinis. Kegiatan ini harus didukung oleh sumber daya manusia, fasilitas dan perangkat. Manajemen persediaan farmasi harus dilakukan multidisiplin, kolaboratif dan penggunaan proses yang efisien untuk memastikan kontrol kualitas dan pengendalian biaya (Aisyah, 2022).

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang menyangkut segala aspek yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat serta pemantauan dan evaluasi yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis persediaan farmasi dengan memanfaatkan sumber yang ada seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja (Renaldi & Nanda, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi Pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi (Permenkes, 2016). Pengelolaan obat dilakukan dengan efektif agar tidak terjadinya kekurangan obat (*stok out*), kelebihan obat (*over stock*) yang dapat mengakibatkan obat mencapai *expired date*. Untuk mewujudkan pelayanan yang efektif dan efisien maka bagian farmasi harus dapat memenuhi semua permintaan obat yang ada tanpa terjadi kelebihan stok yang mengakibatkan terjadinya obat menumpuk dan obat tersebut menjadi *expired date* atau kekurangan stok juga mengakibatkan konsumen harus membeli obat tersebut ditempat lain (Aisyah, 2022).

Sediaan farmasi yang dikelola dalam jumlah yang banyak akan membutuhkan biaya yang cukup besar, biaya akan meningkat jika pengelolaannya tidak tepat. Rumah sakit sangat penting dalam melakukan pengendalian persediaan agar suatu efisiensi dalam penggunaan obat. Jika terjadi kesalahan dalam pengelolaan obat akan menimbulkan dampak seperti kekurangan obat, tidak tersalurnya obat dengan baik, obat kadaluarsa, pemborosan, dan lainnya. Maka persediaan obat yang efektif merupakan persediaan yang dapat memenuhi kebutuhan dari unit pelayanan Kesehatan yang menjadi cakupannya (Lisni, 2021).

Hasil penelitian Meity (2019) tentang Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019 bahwa pengelolaan obat masih belum efektif, hal ini disebabkan masih ada beberapa komponen yang belum memenuhi persyaratan seperti 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. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Mompewa (2019) menunjukkan bahwa pengelolaan obat di IFRS daerah Poso Sebagian belum efisien terkait pengadaan dengan kenyataan (96,28%), frekuensi pengadaan tiap item obat (2 kali per tahun), nilai obat kadaluarsa (11,42%), stok mati (4,24%) sehingga masih diperlukan dalam pengelolaan obat yang ada di IFRS tersebut (Mompewa, 2019). Sabarudin, (2020) kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN sebesar 59,06%, presentase kesalahan faktor sebesar 3,22%, stok mati sebesar 1,64%, dan nilai Turn Over Ratio (TOR) yang masih rendah sebanyak 4,85 kali (Ihsan, 2020).

Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Biaya obat di rumah sakit sebesar 40% dari total biaya Kesehatan. Menurut Departemen Kesehatan RI,

biaya obat sebesar 40-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat dirumah sakit, maka perlu dilakukan pengelolaan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit. Siklus manajemen obat ada 4 tahap yaitu : *selection* (seleksi), *procurement* (pengadaan), *distribution* (distribusi), dan *use* (penggunaan). Masing-masing tahap dalam siklus manajemen obat saling terkait sehingga harus dikelola dengan baik dan efektif agar masing-masing tahap dapat dikelola dengan optimal (Oktaviani *et al.*, 2018).

Obat merupakan suatu zat atau senyawa yang dapat mempengaruhi proses hidup, digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat juga digunakan untuk, mengobati penyakit, meredakan gejala, atau mengubah proses kimia dalam tubuh (Prabowo, 2021). Obat terdiri dari zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologinya merupakan ilmu yang cakupannya sangat luas (Sitio, 2018). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Bone merupakan salah satu rumah sakit umum yang ada di Kabupaten Bone Sulawesi Selatan yang lokasinya strategis karena berada dikota Bone dan juga berada di antara pusat perkantoran pemerintah maupun swasta serta pusat-pusat perbelanjaan. Melihat beberapa dampak negative yang ditimbulkan apabila pengelolaan obat tidak dilakukan secara tepat, maka penelitian ini dilakukan untuk melakukan profil pengelolaan obat di Instalasi Farmasi agar dapat dilakukan upaya perbaikan rangka peningkatan mutu pelayanan Kesehatan pada Masyarakat dengan menggunakan indicator Depkes (2008).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengelolaan obat di instalasi RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan yang meliputi beberapa aspek diantaranya pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi. Dan mengetahui kesesuaian pengelolaan obat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2023 – Maret 2024. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif dan kuantitatif secara deskriptif. Adapun variabel dari penelitian ini adalah pengelolaan obat yang meliputi pemilihan, perencanaan, penyimpanan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, administrasi dan pengendalian. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan telaah dokumen. Metode dari penelitian tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Adapun instrument penelitian yang digunakan adalah pengumpulan daftar checklist dan daftar wawancara yang mencakup point utama dari pengelolaan obat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dengan mendapatkan data secara langsung. Daftar checklist berupa pedoman observasi yang berisikan daftar dari semua aspek untuk menentukan ada tidaknya sesuatu berdasarkan hasil pengamatan. Pedoman yang digunakan berupa regulasi yang ada di Indonesia meliputi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Penelitian ini dimulai dengan pembuatan surat pengajuan izin penelitian ke RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan, lalu melakukan penyiapan alat, bahan, dan instrumen penelitian, kemudian pengambilan data melalui wawancara kepada informan dan melakukan observasi, setelah itu interpretasi data analisis dan menyusun hasil dan kesimpulan yang telah diperoleh. Lokasi penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023 – Maret 2024.

Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen terkait pengelolaan obat di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Data dianalisa untuk membandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Skor yang diperoleh dari data yang dikumpulkan akan dihitung berdasarkan kriteria skala Guttman.

Skor perolehan dihitung berdasarkan kriteria skala Guttman sebagai

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Persentase perolehan :

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$$

Kemudian data dianalisis secara deskriptif, persentase pengelolaan obta yang baik terbagi menjadi 5 kriteria yaitu :

Sangat Baik : 81-100%

Baik : 61-80%

Cukup Baik : 41-60%

Kurang Baik : 21-40%

Sangat kurang baik : 0-20%

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan pada bulan Desember 2023. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Kabupaten Bone karena rumah sakit tersebut merupakan satu-satunya rumah sakit cukup besar yang ada di wilayah kabupaten bone. Jangkauan pelayanan RSUD Tenriawaru tidak hanya meliputi wilayah Kabupaten Bone saja, akan tetapi hingga wilayah kabupaten sekitarnya seperti Kabupaten Sinjai, Kabupaten Wajo dan Kabupaten Soppeng. Pada tahun 2009, status RSUD Tenriawaru meningkat menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Peningkatan status ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1000/MENKES/SK/XI/2009 tanggal 10 November 2009 tentang Peningkatan Kelas RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone dari Kelas C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Adapun informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Manajerial dan Gudang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan. Kedua informan tersebut yang paling memahami tentang pengelolaan obat yang ada di Instalasi Farmasi. Kepala Instalasi memiliki tugas yaitu mengkoordinir dan mengawasi operasional pelayanan di Instalasi Farmasi, memantau pelayanan kefarmasian pada unit rawat jalan, rawat inap dan instlasi penunjang lainnya, dan merumuskan arah pengembangan Instalasi Farmasi. Sedangkan tugas dari Manajerial dan Gudang yaitu membantu kepala instalasi farmasi menyelenggarakan administrasi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi kegiatan instalasi farmasi, memantau dan menilai realisasi pendapatan dalam penyelenggaraan pelayanan barang farmasi.

Tabel 1. Hasil persentase Aspek Pengelolaan Obat

| No | Aspek Pengelolaan | Skor | | Persentase (%) | Kriteria |
|----|--------------------------|-----------|----------|----------------|-------------|
| | | Perolehan | Maksimal | | |
| 1 | Pemilihan | 12 | 12 | 100% | Sangat Baik |
| 2 | Perencanaan kebutuhan | 6 | 6 | 100% | Sangat Baik |
| 3 | Pengadaan | 13 | 13 | 100% | Sangat Baik |
| 4 | Penerimaan | 8 | 8 | 100% | Sangat Baik |
| 5 | Penyimpanan | 60 | 61 | 98,36% | Sangat Baik |
| 6 | Pendistribusian | 7 | 7 | 100% | Sangat Baik |
| 7 | Pemusnahan dan Penarikan | 13 | 13 | 100% | Sangat Baik |
| 8 | Pengendalian | 24 | 24 | 100% | Sangat Baik |
| 9 | Administrasi | 5 | 5 | 100% | Sangat Baik |

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa pengelolaan obat di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone rata-rata sudah sangat baik, tetapi ada beberapa aspek pengelolaan yang masih belum sesuai dengan regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia.

PEMBAHASAN

Pemilihan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menetapkan jenis perbekalan sediaan farmasi berdasarkan formula dan standar perawatan atau rekomendasi untuk diagnosa dan pengobatan, standar suplai obat yang ditetapkan, model penyakit, efikasi dan keamanan, obat berbasis bukti, kualitas, harga dan ketersediaan pasar (Ananda, 2023). Diketahui bahwa kegiatan pemilihan obat telah sesuai berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang mengacu pada Formularium Nasional. Seluruh aspek dalam lembar check list telah terpenuhi sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek pemilihan obat sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek pemilihan terdiri dari Formularium Nasional, Formularium Rumah Sakit, Formulir Permintaan Obat di Formularium, SPO Penyusunan Formularium Rumah Sakit, SPO Monitoring Obat Baru, dan SPO Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi 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 (Permenkes, 2016). Kegiatan perencanaan kebutuhan obat dilakukan sesuai dengan kebutuhan obat selama setahun. Perencanaan ini berdasarkan data penggunaan obat sebelumnya ditambah stok persediaan sebanyak 10% (Hariani et al., 2022). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh bahwa kegiatan perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru Kabupaten Bone mengacu pada Formulium Rumah Sakit, dengan meminimalkan penambahan dan jumlah stok obat. Perencanaan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi dengan menyesuaikan kebutuhan obat di waktu-waktu tertentu dan menggunakan analisis VEN pada saat pengelompokan perencanaan obat. Setelah itu draft usulan kebutuhan obat disampaikan melalui bagian

perencanaan kemudian kepala instalasi menyetujui dan mengajukan ke Direktur untuk melakukan pengadaan.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan perencanaan kebutuhan obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek perencanaan kebutuhan obat telah sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek perencanaan kebutuhan terdiri dari Laporan Perencanaan Keutuhan Obat, *E-Monev* Obat, *E-Katalog*, Buku Defecta (Obat segera diadakan), dan Daftar obat hilang, rusak dan kadaluarsa. Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan melalui produksi, pembeli, dan dropping (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru melakukan pengadaan dengan pembelian dan dropping. Dropping sendiri dijalankan berdasarkan beberapa program pemerintah terkait dengan obatnya. Review daftar sediaan farmasi diadakan setiap tahunnya dengan melihat berapa yang akan direncanakan, direalisasikan dan kesesuaian antara anggaran yang sudah ditetapkan untuk pengadaan obat dengan realisasinya. Pembelian obat diadakan secara langsung tiap bulannya yang disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Pengadaan dilakukan tiap bulan karena menghindari adanya obat-obat yang expired yang akan merugikan pihak rumah sakit, juga kapasitas gudang tidak memadai untuk pengadaan dengan jumlah stok yang banyak, dan menghindari penumpukan utang didistributor, jadi ada beberapa hal yang membuat pengadaan dilakukan tiap bulan.

RSUD Tenriawaru sangat memperhatikan waktu pengadaan obat yang masa kadaluarsanya relative pendek. Dengan memprioritaskan pengiriman obat dengan waktu expired minimal 2 tahun akan tetapi kebutuhan obat jauh lebih diutamakan, sehingga obat yang masa kadaluarsanya relative pendek diterima dengan berbagai pertimbangan. RSUD Tenriawaru juga melakukan pelayanan Kesehatan JKN dengan pembelian obat melalui e-purchasing berdasarkan obat yang ada di e-katalog. Pengadaan dilakukan secara e-katalog dan secara regular, artinya ada beberapa obat yang tidak masuk di e-katalog. Penyusunan RKO dibuat setiap tahunnya berdasarkan form yang diberikan oleh Kemenkes yang kemudian diuraikan tiap bulannya.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan pengadaan obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek pengadaan obat telah sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek pengadaan terdiri dari Surat Pesanan Sediaan Farmasi, Daftar Sediaan Farmasi, Surat Pesanan Obat-obat Tertentu, Surat Pesanan Narkotika, Surat Pesanan Psikotropika, dan Surat Pesanan Prekursor. Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Penerimaan adalah salah satu dari bagian pengadaan agar obat yang diterima sesuai jenis, jumlah dan mutunya berdasarkan dokumen yang menyertainya dilakukan oleh panitia penerimaan yang salah satu anggotanya adalah tenaga farmasi (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan penerimaan obat di

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru terdapat tim pemeriksa barang yang termasuk tenaga kefarmasian. Ketika obat masuk maka tim pemeriksa yang mengambil alih dengan mengecek apakah sesuai dengan SP, sesuai dengan faktur, secara organoleptis, kebocoran atau warna berubah, jumlah sediaan, nomor batch, dan expired date. Setelah barang diperiksa, barang tersebut disimpan berdasarkan jenis sediaan dan alfabetis. Kemudian dilakukan pemeriksaan *cool box* dan catatan pemantau suhu dalam perjalanan khusus vaksin dan obat-obat tertentu.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan penerimaan obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek penerimaan obat telah sesuai dengan regulasi yang ada diindonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek penerimaan terdiri dari Dokumen Pemesanan, Sertifikat Analisa Produk, dan Catatan Pemantauan Suhu (Cool box). Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi yang telah diterima ditempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan dari penyimpanan yaitu untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menghindari kehilangan dan pencurian, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru berdasarkan system First Expired First Out (FEFO), First In First Out (FIFO), alfabetis dan kelas terapi.

Ketika obat yang mendekati kadaluarsa maka disimpan ditempat yang terpisah, walaupun lambat masuk tetapi jika mendekati masa expirednya maka lebih cepat dikeluarkan. Obat LASA dan High Alert disimpan ditempat yang terpisah dengan memberi penanda khusus, seperti LASA diberi label berwarna kuning dan High Alert diberi label berwarna merah. RSUD Tenriawaru juga memiliki Listrik Cadangan/genset untuk mengantisipasi terjadinya pemadaman listrik sehingga obat-obatan yang berada disuhu dingin tetap terjaga mutunya. Apoteker melakukan supervise terhadap penyimpanan obat-obatan apalagi yang emergency, pun kepala instalasi juga melakukan supervise kepada apoteker yang lain terkait pemantauan obat secara berkala, dengan melihat apakah mereka melakukan ataupun tidak.

Kemudian lemari narkotika yang ada digudang farmasi memiliki dua pintu dengan kunci yang berbeda, kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab. Pemusnahan sisa narkotika disaksikan oleh BPOM kemudian didokumentasikan dalam berita acara pemusnahan obat sisa narkotika. Kapasitas gudang farmasi tidak memadai untuk pengadaan dengan jumlah stok yang banyak, maka dari itu pihak rumah sakit melakukan pengadaan tiap bulan agar tidak terjadi penumpukan barang dan menghindari obat-obatan expired. Dalam hal ini petugas gudang farmasi menata barang yang diterima dan disusun rapi berdasarkan sediaan, kelas terapi dan alfabetis. Jadi Gudang farmasi tertata dengan rapi tanpa terjadi over kapasitas.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan penyimpanan obat belum sepenuhnya sesuai, karena pada lembar daftar checklist masih terdapat aspek yang kesesuaiannya belum terpenuhi misalnya tidak tersedia eye washer dan shower untuk bahan berbahaya dan beracun. Oleh karena itu persentase kesesuaian yang diperoleh hanya mencapai 98,36% dan termasuk dalam kriteria sangat baik. Walaupun termasuk dalam kriteria sangat baik akan tetapi penyimpanan obat belum sepenuhnya sesuai dengan regulasi yang ada diindonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Maka dari itu kami merekomendasikan sebaiknya menyediakan eye washer dan shower guna untuk mengantisipasi terjadinya kontaminasi Bahan-bahan Berbahaya pada pekerja apabila terkena kulit dan rambut. Misalnya membasahi atau menyiram pekerja yang terkontaminasi dengan air (bila mungkin air mengalir atau air pancuran atau shower) (Suhariono, 2019). Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek penyimpanan terdiri dari Daftar Obat high alert dan LASA, Daftar Obat Lemari Pendingin, Daftar Obat Narkotika, Daftar Obat Psikotropika, Daftar Obat Prekursor, Daftar Obat Bahan Berbahaya dan Beracun, dan Daftar Obat Trolley Emergency. Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Distribusi adalah kegiatan menyalurkan sediaan farmasi dirumah sakit untuk pelayanan pasien dalam proses terapi baik pasien rawat inap maupun rawat jalan serta untuk menunjukkan pelayanan medis. Tujuan dari pendistribusian adalah tersedianya sediaan farmasi diunit-unit pelayanan secara tepat waktu, tepat jenis dan jumlahnya (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru dilakukan dengan sistem desentralisasi yaitu distribusi dilakukan oleh beberapa depo/satelit yang merupakan cabang pelayanan di rumah sakit. Terdapat 5 depo diantaranya Depo Rawat Jalan (RJ), Depo Rawat Inap (RI), Depo Instalasi Bedah Sentral (IBS), Depo Instalasi Gawat Darurat (IGD), Depo Umum dan 1 satelit yang masing-masing dipertanggungjawabkan oleh apoteker.

Ruang rawat inap penyiapannya menggunakan Dosis unit (Unit dose dispensing), Rawat jalan menggunakan resep Perorangan (Individu), dan BMHP menggunakan persediaan di ruang rawat (Floor stock). Penyiapan sediaan farmasi keluar berdasarkan system resep perorangan (individu) yang telah diresepkan oleh dokter untuk tiap pasien dalam satu periode pengobatan. Kemudian sediaan farmasi dikemas dalam satu kantong untuk satu kali penggunaan obat, sehingga obat siap untuk diberikan ke pasien.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan pendistribusian obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek pendistribusian obat telah sesuai dengan regulasi yang ada diindonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek pendistribusian terdiri dari LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat). Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Penarikan obat merupakan proses penarikan kembali obat yang telah diedarkan yang tidak memenuhi standar atau persyaratan keamanan, khasiat, mutu, dan penandaan (Wandita et al., 2020). Pemusnahan adalah kegiatan system pengelolaan yang dilakukan dengan cara mengambil bahan medis yang telah berakhir masa penyimpanannya menurut kebijakan aturan dan proses administrasi (Adinda Putri Sabrina, 2022). Tujuan dari pemusnahan adalah untuk menjamin sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang berlaku. Adanya penghapusan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang sub standar (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan penarikan dan pemusnahan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu memusnahkan sediaan farmasi yang disaksikan oleh BPOM dan membuat laporan pemusnahan. Jadi obat yang expired disusun terlebih dahulu kemudian direkap, setelah itu dilaporkan ke pemerintah

dan dibuatkan SK Tim, yang didalamnya adalah orang-orang farmasi. Obat yang direkap misalnya sediaan obat, tanggal expired dan nilai rupiahnya. Obat yang dimusnahkan dilakukan setahun atau dua tahun sekali jika jumlahnya sudah banyak dengan menggunakan insenerator. Setelah direkap dibuatkan berita acara pemusnahan yang disaksikan oleh BPOM sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan penarikan dan pemusnahan obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek penarikan dan pemusnahan obat telah sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek penarikan dan pemusnahan terdiri dari SPO Pemusnahan, Laporan, Penarikan, dan Berita Acara Penarikan. Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Pengendalian adalah kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan obat di rumah sakit (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan pengendalian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriwaru melakukan substitusi obat dengan obat lain yang memiliki zat aktif yang sama dan substitusi obat dalam satu kelas terapi dengan persetujuan dokter penanggung jawab pasien. Mekanisme pengadaan obat diluar Formularium Nasional dan e-katalog obat dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Stock opname dilakukan pendataan sediaan masa kadaluarsanya minimal 6 bulan kemudian diberi penanda khusus dan disimpan sesuai FEFO. Kemudian sediaan yang sudah expired date disimpan ditempat terpisah dan diberi keterangan "Sudah Kadaluarsa". Obat yang sudah expired akan dikembalikan ke distributor atau dimusnahkan sesuai dengan ketentuan. IFRS membuat prosedur terdokumentasi untuk mendeteksi kerusakan dan kadaluarsa sediaan farmasi beserta dengan penanganannya. Tenaga farmasi mencatat jumlah penerimaan dan pengeluaran obat termasuk kondisi fisik, nomor batch dan tanggal kadaluarsa obat.

Satu kartu stok hanya digunakan untuk mencatat mutasi satu jenis obat dari satu sumber anggaran dan data kartu stok digunakan untuk Menyusun laporan dan perencanaan kebutuhan obat periode berikutnya. Kartu stok obat diletakkan berdekatan dengan obat yang bersangkutan. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan setiap akhir periode, kemudian pengeluaran satu jenis obat dari anggaran yang berbeda dijumlahkan dan dianggap sebagai jumlah kebutuhan obat tersebut dalam satu periode. Rumah Sakit juga melakukan penanganan Ketika terjadi kehilangan, kerusakan, obat ditarik oleh pemerintah dan kadaluarsa misalnya, ada informasi recall obat maka pihak rumah sakit menyimpan berdasarkan nomor batch agar begitu ada recall dengan penarikan obat tertentu dengan batch tertentu maka bisa dikembalikan ke distributor lengkap dengan bukti retur barang ke distributor.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan pengendalian obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek pengendalian obat telah sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen yang dimiliki pada aspek pengendalian yaitu Kartu Stok. Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Administrasi adalah kegiatan yang terdiri dari pencatatan, pelaporan, administrasi keuangan, dan administrasi penghapusan (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh menyatakan bahwa kegiatan administrasi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriawaru melakukan pencatatan secara rutin dari hari kehari. kemudian kartu stok diletakkan berdekatan dengan sediaan farmasi yang bersangkutan. setiap terjadi mutasi sediaan farmasi maka langsung dicatat dalam kartu stok, kemudian penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan setiap akhir bulan. Setelah itu disusun dan dibuatkan laporan terkait penerimaan dan pengeluaran obat.

Diketahui bahwa hasil observasi dan wawancara kegiatan administrasi obat telah sesuai sehingga dapat diperoleh persentase kesesuaian dengan mencapai 100% yang termasuk dalam kriteria sangat baik. Dapat dilihat bahwa aspek administrasi obat telah sesuai dengan regulasi yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Adapun dokumen-dokumen yang dimiliki pada aspek administrasi terdiri dari SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika), MSDS (Material Safety Data Sheet), dan SIM RS (Sistem Informasi Management Rumah Sakit). Dokumen tersebut telah sesuai dengan regulasi yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

Dalam penelitian ini berfokus pada pengelolaan obat di Rumah Sakit dengan melihat beberapa aspek dari Permenkes tahun 2016 diantaranya ada pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penarikan dan pemusnahan, pengendalian dan administrasi. Pengelolaan obat sangat penting dilakukan agar dapat meningkatkan keefektifan dalam mengelola suatu obat dengan menjamin mutu, keamanan, dan ketersediaan obat. Berdasarkan penelitian (Ihsan, 2015) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat penyimpangan perencanaan anggaran obat sebesar 9,15%, ketidakcocokan laporan stok opname dengan kartu stok obat sebesar 6,78%, presentase obat kadaluwarsa dan atau rusak sebesar 0,33%, presentase stok mati sebesar 7,96%, presentase waktu kekosongan obat sebesar 2,19% dan presentase obat yang dilayani hanya 97,95%. Adapun hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas wilayah Magelang, menyatakan bahwa persentase stok mati sebesar 9%, obat kadaluwarsa sebesar 4% dengan nilai kerugian sebesar Rp. 2.903.954 dan obat rusak sejumlah 0% (Khairani et al., 2021).

Menurut (Rizal, 2018), pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai, serta biaya obat yang menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan.

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang menyangkut segala aspek yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat serta pemantauan dan evaluasi yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis persediaan farmasi dengan memanfaatkan sumber yang ada seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja (Renaldi & Nanda, 2018). Pengelolaan obat yang efektif terletak pada kebijakan dan kerangka hukum yang dapat membangun komitmen untuk pasokan obat esensial dan dipengaruhi oleh isu-isu ekonomi. Hal ini dapat memberikan konsep dan pendekatan yang dapat menghasilkan perbaikan Kesehatan terukur melalui akses yang lebih besar dan penggunaan obat yang lebih rasional.

Menurut permenkes (2016) pengelolaan obat bertujuan agar dapat menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efisien, efektif, dan rasional,

meningkatkan kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian pelayanan yang bermutu (Permenkes, 2016). Sistem pengelolaan obat yang efektif perlu dilakukan karena system pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan berdasarkan aspek keamanan, efektif dan ekonomis untuk mencapai efektivitas dan efisiensi pengelolaan obat. Besarnya pengaruh pembekalan farmasi terutama pada obat untuk kelancaran pelayanan di rumah sakit, maka diperlukan perhatian yang khusus untuk dapat mengelola dengan efektif (Dyahariesti & Yuswantina, 2017).

Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja rumah sakit. Biaya obat dirumah sakit sebesar 40% dari total biaya Kesehatan. Menurut Departemen Kesehatan RI, biaya obat sebesar 40-50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat dirumah sakit, maka perlu dilakukan pengelolaan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit. Siklus manajemen obat ada 4 tahap yaitu : selection (seleksi), procurement (pengadaan), distribution (distribusi), dan use (penggunaan). Masing-masing tahap dalam siklus manajemen obat saling terkait sehingga harus dikelola dengan baik dan efektif agar masing-masing tahap dapat dikelola dengan optimal (Oktaviani, 2018).

Obat merupakan suatu zat atau senyawa yang dapat mempengaruhi proses hidup, digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat juga digunakan untuk, mengobati penyakit, meredakan gejala, atau mengubah proses kimia dalam tubuh (Prabowo, 2021). Obat terdiri dari zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologinya merupakan ilmu yang cakupannya sangat luas (Sitio, 2018). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Profil Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriwaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan dalam aspek Pemilihan, Perencanaan Kebutuhan, Pengadaan, Penerimaan, Pendistribusian, Penarikan dan Pemusnahan, Pengendalian, dan Administrasi telah sesuai dengan regulasi terstandar yang ada di Indonesia dengan persentase 100% dan termasuk dalam kriteria Sangat Baik. Sedangkan aspek Penyimpanan hanya mencapai persentase kesesuaian 98,36% dan termasuk dalam kriteria Sangat Baik.

Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tenriwaru Kabupaten Bone Sulawesi Selatan belum sepenuhnya sesuai dengan regulasi terstandar yang ada di Indonesia yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada kedua pembimbing saya serta pihak-pihak yang senantiasa membantu. Saya tidak akan bisa sampai dititik ini jika bukan karena bimbingan, perhatian, dan kasih sayang mereka. Semoga Allah selalu senantiasa mempermudah segala urusannya dan selalu dalam lindungan-Nya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda Putri Sabrina 1, Eliah Herawati², Elsa Oktavia Angelica³, Evi Tania⁴, Melisa Puspitasari⁵, N. (2022). Pemusnahan Sediaan Farmasi Pada Sarana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 1349–1358.
- Aisyah, N., Rizkiyah, R., Ilahi, F. S., & Soraya, A. (2022). Profil Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(2), 249–257. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i2.1253>
- Ananda, Y. T. (2023). Manajemen Pengelolaan Farmasi di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1093–1102. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1732>
- Dyahariesti, N., & Yuswantina, R. (2017). Evaluasi Keefektifan Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. *Media Farmasi Indonesia*, 14(1), 1–8. <http://stifar.ac.id/ojs/index.php/MFI/article/view/109/90>
- Hariani, H., Fitriani, A. D., & Sari, M. (2022). Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021. *MIRACLE Journal*, 2(1), 49–66. <https://doi.org/10.51771/mj.v2i1.242>
- Ihsan, S., Nirmala, F., Nafisah, A., & Adjeng, T. (2020). *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RuManagement in Pharmacy Installation of dr . R . Ismoyo Hospital Kendari on 2018*). 8, 23–33.
- Kemkes. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Khairani, R. N., Latifah, E., & Nila Septianingrum, N. M. A. (2021). Evaluasi Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas Wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 91. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.91-97>
- Lisni, I., Samosir, H., & Mandalas, E. (2021). Pengendalian Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Suatu Rumah Sakit Swasta Kota Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(2), 92–101. <https://doi.org/10.33759/jrki.v3i2.134>
- Oktaviani, N., Pamudji, G., & Kristanto, Y. (2018). Drug Management Evaluation in Pharmacy Department of NTB Province Regional Hospital during 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia*, November, 135–147.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Prabowo, W. L. (2021). Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. *Jurnal Medika Utama*, 02(04), 402–406.
- Renaldi, R., & Nanda, D. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Menara Ilmu*, XI(78), 101–107.
- Sitio, S. L. M. (2018). Penerapan Fuzzy Inference System Sugeno untuk Menentukan Jumlah Pembelian Obat (Studi Kasus: Garuda Sentra Medika). *Jurnal Informatika Universitas Pamulang*, 3(2), 104. <https://doi.org/10.32493/informatika.v3i2.1522>
- Suhariono. (2019). *Teknik Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbahnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* (p. 27). Uwais Inspirasi Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/TEKNIS_PENGELOLAAN_BAHAN_BERBAHAYA_DAN_B/yf32DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=eye+washer+dan+shower+rumah+sakit+adalah&pg=PA16&printsec=frontcover
- Tuda, I., Tampa'i, R., Maarisit, W., & Sambou, C. (2020). Evaluasi Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Uptd Puskesmas Tuminting. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v3i2.288>
- Wandita, G. A., Tristi, J., Sakinah, A. R., Sinuraya, R. K., Ishak, A. M., & Zuhrotun, A. (2020). Studi Komparatif Peraturan Penarikan Produk Obat Di India dan Inggris. *Farmaka*, 18(2), 105–114.