

SKRIPSI

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
RSUD TOBELO KABUPATEN HALMAHERA UTARA
PROVINSI MALUKU UTARA**

**Disusun untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat
Sarjana Farmasi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh:
ASRIANI BABA
20140350054**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2018**

**EVALUATION OF DRUG MANAGEMENT IN PHARMACEUTICAL
INSTALLATION TOBELO REGIONAL GENERAL HOSPITAL OF NORTH
HALMAHERA DISTRICT, PROVINCE NORTH MALUKU**

Asriani Baba

Pharmaceutical Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Muhammadiyah University of Yogyakarta

asrianibaba@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Management of pharmaceutical preparations for medical devices, and consumable medical materials in hospitals that include the selection, planning, procurement, storage and distribution stages must ensure that the criteria, type, time, efficiency and safety are met. Tobelo Regional General Hospital is the main referral hospital for the people of North Halmahera Regency. This study aims to evaluate the management of drugs in the Pharmacy Installation of the Tobelo Regional General Hospital based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 72 of 2016 concerning the Standards of Pharmaceutical Services in Hospitals. In the selection, planning, procurement, storage and distribution stages.*

Methods: *The research method used is non-experimental descriptive, research data is divided into two, namely qualitative and quantitative. Quantitative obtained from surveys directly to the Pharmacy Installation of the Tobelo Regional General Hospital and qualitative data will be obtained from interviews with pharmacists in charge at the Pharmacy Installation of the Tobelo Regional General Hospital.*

Result: *The results showed that the selection phase had a suitability percentage of 87.5%, the planning stage used the consumption method with a suitability percentage of 66.6%, the procurement stage had a 75% suitability percentage, the storage stage used a combination of the First Expired First Out (FEFO) and First In First Out (FIFO) with 100% compliance percentage and distribution stage using an individual prescription system with 100% suitability percentage.*

Conclusion: *From the data obtained an overview of the evaluation of the management of drugs carried out by the Pharmacy Installation of Tobelo Regional Hospital in the selection and planning stage of the procurement is not 100% according to the standards of the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 72 of 2016 concerning the Standards of Pharmaceutical Services in Hospitals.*

Keywords: *Drug management, pharmacy installation, hospital*

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang meliputi tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian harus menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, jumlah, waktu, efisiensi dan keamanannya. Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo merupakan rumah sakit rujukan utama untuk masyarakat Kabupaten Halmahera Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Pada tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian.

Metode : Metode penelitian yang digunakan deskriptif non eksperimental, Data penelitian terbagi menjadi dua yaitu kualitatif dan kuantitatif. Kuantitatif didapat dari survei langsung ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo dan data kualitatif akan di peroleh dari wawancara kepada apoteker penanggung jawab di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo.

Hasil penelitian : Hasil penelitian menunjukkan tahap pemilihan memiliki persentase kesesuaian 87,5%, tahap perencanaan menggunakan metode konsumsi dengan persentase kesesuaian 66,6%, tahap pengadaan memiliki persentase kesesuaian 75%, tahap penyimpanan menggunakan kombinasi dari prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) dengan persentase kesesuaian 100% dan tahap pendistribusian menggunakan sistem resep perorangan dengan persentase kesesuaian 100%.

Kesimpulan : Dari data tersebut diperoleh gambaran evaluasi Pengelolaan obat yang dilakukan Instalasi Farmasi RSUD Tobelo pada tahap pemilihan perencanaan dan pengadaan belum 100 % sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Kata Kunci : Pengelolaan obat, instalasi farmasi, rumah sakit

Pendahuluan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010

menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat yang utama, rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pengobatan efektif dan aman yang tidak terlepas dari peran Instalasi farmasi rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tobelo merupakan rumah sakit tipe C. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, untuk rawat inap idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 30 pasien sedangkan untuk rawat jalan idealnya 1 apoteker untuk 50 pasien. RSUD Tobelo sendiri hanya memiliki 7 apoteker dan 3 tenaga teknis kefarmasian dengan rata-rata jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan perbulan yaitu 658 orang dan 1393 orang. Jumlah tenaga kefarmasian ini diharapkan dapat menjamin pengelolaan obat yang efektif di Instalasi farmasi rumah sakit.

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sesuai

dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Tanggung jawab ini termasuk seleksi, pengadaan, penyimpanan dan penyiapan obat untuk konsumsi serta distribusi obat ke unit perawatan penderita (Siregar, 2003).

Tercapainya pengelolaan obat yang efisien tidak terlepas dari peran Apoteker yang bertugas mengawasi setiap tahapan pengelolaan obat. Tugas ini merupakan suatu amanah yang tentunya adalah sebuah kepercayaan yang wajib untuk dipelihara dan dijalankan. Allah swt berfirman :

اللَّهُ تَخَوَّنُوا لَا آمَنُوا الَّذِينَ آيُّهَا يَا
”تَعْلَمُونَ وَأَنْتُمْ أَمَانَاتِكُمْ وَتَخَوَّنُوا وَالرَّسُولُ

artinya : Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten Tobelo Provinsi Maluku Utara.

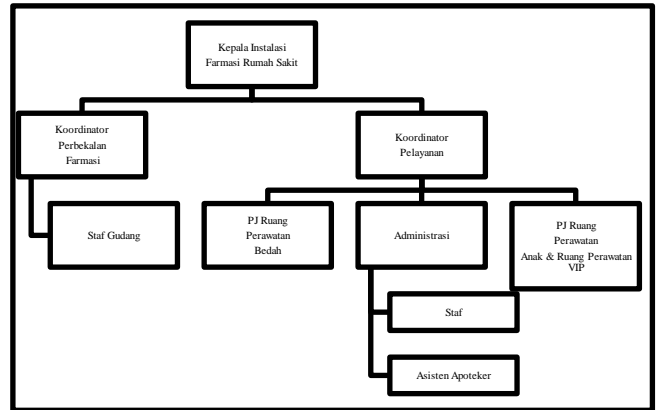
Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental untuk mengetahui kinerja pengelolaan obat pada tahap pemilihan, perencanaan, pengadaan dan distribusi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo Kabupaten HALUT Provinsi MALUT tahun 2017. Data dari penelitian terbagi dua yaitu kualitatif dan kuantitatif. Kuantitatif didapat dari survei langsung ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo dengan melihat buku Formularium dan standar prosedur operasional. Kualitatif di peroleh dari wawancara kepada apoteker penanggung jawab dan kepala gudang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tobelo

Hasil dan Pembahasan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Berikut struktur organisasi Instalasi Farmasi RSUD Tobelo:

Gambar 4. Struktur organisasi Instalasi Farmasi RSUD Tobelo



Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan, untuk pekerjaan kefarmasian seperti Kepala Instalasi Farmasi, Koordinator perbekalan, Koordinator pelayanan, PJ ruang perawatan bedah, PJ ruang perawatan anak dan VIP serta Staf adalah seorang Apoteker yang dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yaitu Asisten Apoteker. Pekerjaan penunjang dilakukan oleh tenaga administrasi. Penepatan sumber daya yang dilakukan RSUD Tobelo sesuai dengan PERMENKES No. 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan aman.

1. Pemilihan

Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dimulai dari tahap pemilihan dimana proses pemilihan merupakan awal yang sangat menentukan dalam perencanaan obat karena melalui pemilihan obat akan tercermin berapa banyak item obat yang akan dikonsumsi ke depannya (Quick, dkk, 2012).

Tabel 1. Hasil Persentase Kesesuaian Tahap Pemilihan terhadap PERMENKES dan IF RSUD Tobelo.

Tahap Pemilihan				
No	PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSUD Tobelo		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Formularium dan standar pengobatan / pedoman diagnosa dan terapi	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo dan Formularium
2	Standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang telah ditetapkan	✓		Formularium
3	Pola penyakit	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
4	Efektifitas dan keamanan	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo dan Formularium
5	Pengobatan berbasis bukti		✓	Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
6	Mutu	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
7	Harga	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo dan Formularium
8	Ketersediaan di pasaran	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo dan Formularium

Persentase kesesuaian : 7 dari 8 standar (87,5%)

Hasil kesesuaian pemilihan obat berdasarkan Table 1 yaitu sebesar 87,5%. Hasil ini mencerminkan tahap pemilihan obat yang dilakukan pihak Instalasi Farmasi RSUD Tobelo berjalan dengan cukup baik sesuai fungsinya untuk menentukan apakah obat yang dipesan benar-benar diperlukan dan disesuaikan dengan pola penyakit (Badaruddin,2015).

Pengobatan berbasis bukti diperlukan untuk menjamin pengobatan pasien yang sesuai dengan kebutuhan, periode waktu yang tepat dan harga yang terjangkau (KEMENKESRI,2011). Pada Instalasi Farmasi RSUD Tobelo belum dilakukan pengobatan berbasis bukti dikarenakan, hubungan antara apoteker dan dokter yang kaku sehingga

proses persepan hanya berdasarkan keputusan dokter dan persediaan obat yang ada di gudang farmasi. Jadi ketika ada penumpukan obat di gudang apoteker akan meminta dokter untuk meresepkan obat tersebut berdasarkan sesuai indikasi pasien.

2. Perencanaan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan. Perencanaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Tobelo menggunakan metode konsumsi.

Tabel 2. Hasil Persentase Kesesuaian Tahap Perencanaan terhadap PERMENKES dan IF RSUD Tobelo.

Tahap Perencanaan				
No	PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSUD Tobelo		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Anggaran yang tersedia	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
2	Penetapan prioritas	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
3	Sisa persediaan	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
4	Data pemakaian periode yang lalu	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
5	Waktu tunggu pemesanan		✓	Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
6	Rencana pengembangan		✓	Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo

Persentase kesesuaian : 4 dari 6 standar (66,6%)

Berdasarkan kesesuaian tahap perencanaan Tabel 2 yaitu sebesar 66,6 % menggambarkan proses perencanaan yang dilakukan belum sesuai dengan standar yang berlaku saat ini. Menurut Satibi (2015), perencanaan adalah proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga obat yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk periode pengadaan yang akan datang. Sehingga diharapkan obat yang tidak terpakai sebaiknya dapat dipilah untuk dipertimbangkan kembali apakah perlu direncanakan di periode tahun berikutnya (Rosmania dkk, 2015).

Ketidaksesuaian tahap perencanaan yang dilakukan pihak rumah sakit terdapat pada waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan. Waktu tunggu pemesanan (*leadtime*) merupakan waktu yang dibutuhkan mulai dari obat dipesan hingga obat sampai dan diterima oleh rumah sakit. Penggunaan *leadtime* diperlukan untuk dapat mengetahui besar *safety stock* obat sehingga dapat memberikan stok pengaman obat yang cukup agar terhindar dari kejadian *stagnant* maupun *stockout* obat (Ranie, 2014).

Rencana pengembangan yang terdiri dari pengembangan staf dan program pendidikan, meningkatkan evaluasi dan monitoring terhadap semua standar kinerja, menempatkan apoteker penanggungjawab di setiap bangsal, pelaporan kesalahan pengobatan, serta meningkatkan kerjasama dan komunikasi antara dokter, apoteker, perawat yang berada di bangsal untuk meningkatkan keselamatan pasien (Hasanuddin, 2014).

3. Pengadaan

Proses pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Tobelo dilakukan dengan 2 cara yaitu : sistem *e-purchasing* berdasarkan *e-catalog* secara online dengan menggunakan aplikasi LPSE (Layanan Pengadaan Secara Elektronik) dan untuk obat-obatan yang tidak tersedia dalam *e-catalog* dilakukan pengadaan menggunakan surat pemesanan (SP manual) kepada distributor.

Tabel 3. Hasil Persentase Kesesuaian Tahap Pengadaan terhadap PERMENKES dan IF RSUD Tobelo.

Tahap Pengadaan dengan Surat Pemesanan				
No	PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSUD Tobelo		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
2	Bahan berbahaya harus menyertakan <i>Material Safety Data Sheet</i> (MSDS)	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
4	Masa kadaluarsa (<i>expired date</i>) minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain), atau pada kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan.		✓	Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
Persentase kesesuaian : 3 dari 4 standar (75%)				

Pengadaan obat yang dilakukan dengan sistem *e-purchasing* tidak dilakukan pemantauan khusus karena obat-obatan yang masuk kedalam *e-catalog* telah memenuhi syarat keamanan dan harga sesuai dengan yang ditetapkan. Namun pada SP manual pihak Instalasi Farmasi RSUD Tobelo melakukan beberapa pemantauan seperti pada Tabel 3

dengan persentase kesesuaian 75%. Kriteria yang tidak terpenuhi adalah masa kadaluarsa minimal 2 tahun karena pihak instalasi farmasi melakukan pengadaan jika stok obat yang ada di gudang menipis atau habis. Sehingga obat dengan masa kadaluarsa kurang dari 2 tahun akan tetap digunakan jika memang dibutuhkan.

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Dirjen,2010). Berikut persentase kesesuaian tahap penyimpanan :

Tabel 4. Hasil Persentase Kesesuaian Tahap Penyimpanan terhadap PERMENKES dan IF RSUD Tobelo.

Tahap Penyimpanan				
No	PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSUD Tobelo		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan Obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
2	Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
3	Elektrolit konsentrasi tinggi tidak yang disimpan pada punit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (<i>restricted</i>) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo
4	Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi	✓		Wawancara dengan kepala gudang IF RSUD Tobelo dan Survei langsung ke IF RSUD Tobelo
5	Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.	✓		Survei langsung ke IF RSUD Tobelo
Persentase kesesuaian : 5 dari 5 standar (100%)				

Hasil kesesuaian penyimpanan obat berdasarkan Tabel 4 yaitu sebesar 100%. Hasil ini mencerminkan penyimpanan yang dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Tobelo berjalan dengan baik. Karena jika proses penyimpanan dilakukan dengan tidak benar dapat menyebabkan penurunan kualitas obat atau kerusakan pada obat yang nantinya menyebabkan kerugian pada rumah sakit (Julianti,2017).

Instalasi Farmasi RSUD Tobelo melakukan proses penyimpanan obat menggunakan kombinasi dari prinsip

First Expired First Out (FEFO) dan *First In First Out (FIFO)* dan disimpan berdasarkan farmakologi, jenis sediaan yang selanjutnya diurutkan berdasarkan alfabetis.

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi RSUD Tobelo menggunakan sistem resep perseorangan, yaitu:

a. Gudang ke apotek

Terlebih dahulu apotek membuat nota pemesanan kemudian diserahkan ke bagian gudang, pihak gudang akan menyiapkan pesanan obat kemudian diantar ke apotek untuk selanjutnya dilakukan serah terima.

b. Apotek ke pasien rawat inap

Setelah dokter melakukan visite pada pasien semua resep akan di serahkan perawat ke pihak apotek rumah sakit kemudian pihak apotek menyiapkan resep selanjutnya diantar ke rawat inap untuk dilakukan serah terima.

c. Apotek ke pasien rawat jalan

Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter dan telah memperoleh resep pasien akan menebus obat secara mandiri ke apotek rumah sakit, apotek akan menyiapkan resep dan melakukan serah terima obat dan konseling secara langsung kepada pasien.

Dari gambaran yang diperoleh dari Instalasi Farmasi RSUD Tobelo dalam melakukan pendistribusian dengan menggunakan sistem perorangan telah sesuai dengan PERMENKES No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Keuntungan dari sistem resep perorangan ini yaitu Semua resep/order dikaji langsung oleh

apoteker, yang kemudian memberikan keterangan atau informasi kepada pasien secara langsung, memberikan kesempatan interaksi profesional antara apoteker, dokter, perawat, dan pasien, memungkinkan pengendalian yang lebih dekat dan mempermudah penagihan biaya perbekalan farmasi bagi pasien (Dirjen,2010). Berikut persentase kriteria tahap pendistribusian :

Tabel 6. Hasil Persentase Kesesuaian Tahap Pendistribusian terhadap PERMENKES dan IF RSUD Tobelo.

Tahap Pendistribusian (Metode Resep Perorangan)				
No	PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016	Instalasi Farmasi RSUD Tobelo		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Efisiensi dan efektivitas sumber daya yang ada	✓		Survei langsung ke IF RSUD Tobelo
2	Metode sentralisasi atau desentralisasi	✓ (sentralisasi)		Survei langsung ke IF RSUD Tobelo
Persentase kesesuaian : 2 dari 2 (100%)				

Berdasarkan sistem yang digunakan yang Instalasi Farmasi RSUD Tobelo pada tahap pendistribusian memenuhi kriteria pendistribusian Tabel 6 yaitu sebesar 100%. Pada sistem sentralisasi, semua resep di seluruh rumah sakit disiapkan terpusat pada satu tempat pelayanan. Sistem ini lebih sesuai diterapkan untuk rumah sakit kecil karena jarak antara tempat pelayanan obat atau apotek dan ruang rawat inap cukup dekat (sulistyani,2018).

Kesimpulan

Pengelolaan obat yang dilakukan Instalasi Farmasi RSUD Tobelo memiliki persentase kesesuaian yang bervariasi yaitu, tahap pemilihan memiliki persentase kesesuaian 87,5%, tahap perencanaan menggunakan metode konsumsi dengan persentase kesesuaian 66,6%, tahap pengadaan menggunakan system *e-purchasing* dan SP manual dengan persentase kesesuaian 75%, tahap penyimpanan menggunakan kombinasi dari prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) dengan persentase kesesuaian 100% dan tahap pendistribusian menggunakan sistem resep perseorangan dengan persentase kesesuaian 100%. Dari data tersebut diperoleh gambaran evaluasi pengelolaan obat yang dilakukan Instalasi Farmasi RSUD Tobelo pada tahap pemilihan perencanaan dan pengadaan belum sesuai dengan semua standar pengelolaan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Saran

Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Tobelo lebih di tingkatkan lagi terutama pada tahap pemilihan, perencanaan, dan pengadaan kesesuaiannya dengan peraturan pemerintah yang berlaku saat ini, untuk menjamin proses pengelolaan obat yang baik dan benar.

Daftar Pustaka

1. Badaruddin, M (2015), Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat Di Gudang Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
2. DepkesRI, (2010), Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit direktorat jenderal binakefarmasian dan alat kesehatan kementerian kesehatan ri bekerjasama dengan japan internasional cooperation agency (JICA), Jakarta.
3. Hasanuddin, (2014), Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Berbasis Evaluasi Akreditasi dengan Metode Matrik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makasar.
4. Kementerian Kesehatan RI, (2011), Modul Penggunaan Obat Rasional (POR), Jakarta
5. Ranie, Z.A (2014). Penentuan Sistem Persediaan Obat Pada Apotik Pahlawan Binjai. Jurnal Informasi dan Teknologi Ilmiah (INTI). Vol III (2).
6. Republik Indonesia, (2016), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
7. Rosmania, F. A., & Supriyanto, S., (2015), Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian *Safety Stock* Pada *Stagnant* Dan *Stockout* Obat, Universitas Airlangga, Surabaya.
8. Satibi, (2015), *Manajemen Obat di Rumah Sakit*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.

9. Siregar, C.J.P., dan Amalia, L., (2003), *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- cit Qiyaam, N., Furqoni, N., & Hariati, H. (2016). Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Gudang Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(1), 54-61.
10. Sulistyani, N., (2018), Modul 012 : Distribusi Obat Di Rumah Sakit, Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Kementerian Riset, Teknologi Dan Pendidikan Tinggi.
11. Quick, D.J., Hume, M.L, Raukin J.R, Laing, RO., O'Connor, R. W., (2012), *Managing Drug Supply (2nd ed)*, Revised and Expanded, Kumarin Press, West Hartford.