

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH
SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.)



Divani Estafiana

21613015

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

YOGYAKARTA

DESEMBER 2025

SKRIPSI

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH
SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG**



Pembimbing Utama

(apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc.)

NIP: 166130501

Pembimbing Pendamping

(Dr. Apt. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm.)

NIP: 13615102

SKRIPSI

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG

Yang diajukan oleh :

DIVANI ESTAFIANA

21613015

Telah lolos uji etik penelitian
dan dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Matematika dan Ilmu
Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 5 Desember 2025

PEMBIMBING

Utama : apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc.

Pendamping : Dr. Apt. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm.

PENGUJI

Ketua : apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc.

Anggota : 1. Dr. Apt. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm.

2. apt. Okti Ratna Mafruhah, S.Farm., M.Sc., Ph.D.

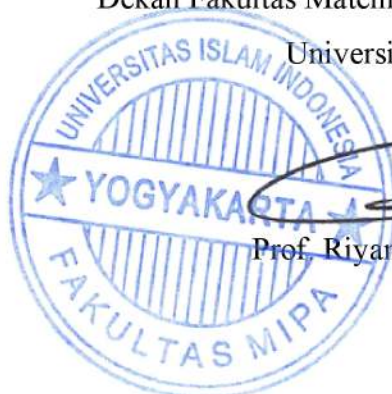
3. apt. Yulianto, S.Farm., M.P.H.

()
()
()
()
()
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia




Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 5 Desember 2025

Penulis,



Divani Estafiana

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil 'alamin segala puji dan syukur penulis panjatkan atas segala kemurahan dan rida Allah SWT, sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik skripsi ini. Sholawat serta salam tak lupa tucurahkan kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan seluruh umat yang selalu istiqamah menjalankan ajarannya.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan, serta petunjuk sehingga karya tulis sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan penuh rasa syukur dan berterima kasih penulis persembahkan karya tulis ini kepada :

Kedua orang tua penulis

Terima kasih yang tak terkira kepada ayah dan ibu untuk kasih sayang, doa, nasihat, dan semangat yang selalu diberikan.

Adik dan seluruh keluarga besar yang juga selalu memberikan semangat dan dukungannya serta selalu dapat menjadi tempat terbaik untuk dapat bercerita dan berbagi.

Kepada sahabat dan seluruh teman-teman seperjuangan terima kasih atas kebersamaan, saran, kritikan, dan bantuan yang juga senantiasa diberikan kepada penulis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Prodi Farmasi Fakultas MIPA Universitas Islam Indonesia. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya disetiap langkah serta telah memberikan kesehatan, kekuatan, dan kemampuan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
- (2) Divani Estafiana selaku diri sendiri yang sudah sampai tahap ini, terlepas dari semua permasalahan yang ada.
- (3) apt. Novi Dwi Rugiarti, M.Sc. dan Dr. Apt. Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- (4) Bapak Akbar Mulyana dan Ibu Esih Sukaesih selaku ayah dan ibu kandung yang selalu memberikan doa, berperan sebagai support system dan tiada hentinya memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
- (5) pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- (6) Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah berpartisipasi dalam memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, saya berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan.

Yogyakarta, 5 Desember 2025



Divani Estafiana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Luaran Penelitian.....	3
1.5 Integrasi dengan Nilai Keislaman.....	3
1.6 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	5
2.1 Telaah Pustaka.....	5
2.1.1 Pengelolaan Obat	5
2.1.2 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	11
2.1.3 Indikator Pengelolaan Obat.....	12
2.1.4 Profil Rumah Sakit Harapan Mulia Kab Tangerang.....	14
2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
3.1 Deskripsi Penelitian.....	17
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	17
3.3 Populasi dan Sampel.....	17
3.4 Kriteria Inklusi.....	17
3.5 Definisi Operasional Variabel.....	18
3.6 Pengumpulan data.....	21
3.7 Pengolahan dan analisis data.....	22
3.6.1 Seleksi	22

3.6.2	Perencanaan.....	22
3.6.3	Pengadaan	23
3.6.4	Penyimpanan.....	23
3.6.5	Distribusi.....	24
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN.....		25
A. Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang		25
1.	Tahap seleksi	25
2.	Tahap perencanaan	26
3.	Tahap pengadaan.....	28
	a. Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun	29
	b. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/faktur	31
4.	Tahap penyimpanan	32
	a. Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok rencana.....	32
	b. Presentase dan nilai obat yang kadaluwarsa dan atau rusak	34
5.	Tahap distribusi	36
	a. <i>Turn Over Ratio</i>	36
B. Keterbatasan Penelitian		37
BAB V PENUTUP.....		38
A. Kesimpulan.....		38
B. Saran.....		39
DAFTAR PUSTAKA.....		40
LAMPIRAN.....		42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Siklus Pengelolaan Obat	6
Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	16

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Indikator Pengelolaan Obat di Rumah Sakit	12
Tabel 3. 1 Definisi Opeasional Variabel	18
Tabel 3. 2 Rumus Seleksi	22
Tabel 3. 3 Rumus Perencanaan	22
Tabel 3. 4 Rumus Pengadaan	23
Tabel 3. 5 Rumus penyimpanan	23
Tabel 3. 5 Rumus Distribusi.....	23
Tabel 4. 1 Keseuaian item obat yang tersedia dengan forumlarium nasional	24
Tabel 4. 2 Presentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan	24
Tabel 4. 3 Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun	24
Tabel 4. 4 Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/kontrak.....	31
Tabel 4. 5 Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok.....	32
Tabel 4. 6 Presentase dan nilai obat yang kadaluwarsa dan atau rusak	34
Tabel 4. 7 Turn Over Ratio (TOR).....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Perhitungan Nilai Setiap Indikator Evaluasi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024.....	42
Lampiran 1. 2 Surat Perizinan Penelitian.....	66
Lampiran 1. 3 Dokumentasi Penelitian	67

EVALUASI PENGELOAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG

Divani Estafiana

Program Studi Farmasi Program Sarjana

INTISARI

Latar belakang: Sistem pengelolaan obat di rumah sakit yang belum efektif, anggaran terbatas, serta perencanaan dan distribusi yang tidak optimal perlu diperbaiki untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan capaian standar indikator pengelolaan obat.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efisiensi pengelolaan obat pada tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi di Instalasi Farmasi RSIA Harapan Mulia yang berlokasi di Kabupaten Tangerang.

Metode: Penelitian observasional deskriptif ini dilakukan secara *retrospektif* menggunakan data sekunder tahun 2024. Data diperoleh melalui pemeriksaan dokumen asli di rumah sakit. Analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan membandingkan hasil terhadap standar indikator dari Pudjaningsih dalam Fakhriadi et al., 2011 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil: Indikator yang memenuhi standar hanya frekuensi ketidaklengkapan surat pesanan/faktur (1,68%). Indikator lainnya belum memenuhi standar, yaitu: kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional (79,70%), persentase rencana pengadaan (20%), frekuensi pengadaan (34 kali/tahun), ketepatan kartu stok (72,7%), nilai obat rusak/kadaluwarsa (0,24%), dan *Turn Over Ratio* (7,45 kali).

Kesimpulan: Sebagian besar indikator pengelolaan obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia tahun 2024 belum mencapai standar yang ditetapkan. Perbaikan diperlukan pada seluruh tahapan, mulai dari seleksi hingga distribusi, guna menjamin ketersediaan obat yang efektif dan efisien.

Kata kunci : Pengelolaan Obat, Evaluasi, Manajemen Farmasi, Indikator, Instalasi Farmasi.

**EVALUATION OF DRUG MANAGEMENT IN THE PHARMACY
INSTALLATION OF RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN
MULIA KABUPATEN TANGERANG**

Divani Estafiana

Pharmacy Undergraduate Program

ABSTRACT

Background: Ineffective hospital medication management systems, limited budgets, and suboptimal planning and distribution need to be improved to increase healthcare efficiency. Evaluation is conducted by comparing achievement against standard medication management indicators.

Objective: This study aims to evaluate the efficiency of drug management at the selection, planning, procurement, storage, and distribution stages at the Pharmacy Installation of Harapan Mulia Hospital located on Tangerang Regency.

Methods: This descriptive observational study was conducted retrospectively using secondary data from 2024. Data were obtained through examination of original documents at the hospital. Data analysis was conducted quantitatively by comparing the results to standard indicators from Pudjaningsih in Fakhriadi et al., 2011 and the Ministry of Health of the Republic of Indonesia.

Result: The only indicator that met the standard was the frequency of incomplete purchase orders/invoices (1.68%). Other indicators that did not meet the standard were: drug item compliance with the National Formulary (79.70%), procurement plan percentage (20%), procurement frequency (34 times/year), stock card accuracy (72.7%), damaged/expired drug value (0.24%), and Turnover Ratio (7.45 times).

Conclusion: Most medication management indicators at Harapan Mulia Women's and Children's Hospital (RSCM) failed to meet established standards in 2024. Improvements are needed at all stages, from selection to distribution, to ensure effective and efficient medication availability.

Keywords: Drug Management, Evaluation, Pharmaceutical Management, Indicators, Pharmacy Installation.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pengelolaan obat di rumah sakit sering kali menghadapi kendala, seperti pengadaan yang belum efektif, anggaran terbatas, perencanaan kebutuhan obat yang tidak sesuai, serta sistem distribusi dan penggunaan obat yang belum optimal perlu diperbaiki untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan Kesehatan (Nopita et al., 2024). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (2016), pengelolaan obat di rumah sakit mencakup tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan penggunaan. Tujuan utama pengelolaan ini adalah untuk menjamin ketersediaan obat yang aman, berkhasiat, berkualitas tinggi, serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional demi keselamatan pasien. Guna memastikan proses tersebut berjalan dengan baik, instalasi farmasi perlu melakukan evaluasi menggunakan indikator-indikator tertentu.

Evaluasi pengelolaan obat pada tahap seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi memerlukan indikator yang tepat (Fakhriadi et al., 2011). Penelitian sebelumnya di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pengelolaan obat belum memenuhi standar, terutama pada indikator kesesuaian item obat terhadap Formularium Nasional (Fornas), persentase obat kadaluwarsa atau rusak, dan persentase stok mati (Sabarudin et al., 2022). Begitu pula di RSAD dr. R. Ismoyo Kendari pada tahun 2018, ditemukan ketidaksesuaian pada indikator item obat dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), persentase kesalahan faktur, persentase kartu stok mati, serta nilai *Turn Over Ratio* (TOR) yang masih rendah (Sabarudin et al., 2020). Pengelolaan obat di rumah sakit memerlukan evaluasi dengan menggunakan indikator – indikator sehingga diperlukan penelitian di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang, berlokasi di Tigaraksa, didirikan untuk memberikan layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Pembangunan dimulai pada 12 Februari 2001 dengan pendirian klinik harapan mulia. Klinik ini berkembang menjadi rumah bersalin harapan mulia (RBHM) pada

26 Agustus 2007. Melihat kebutuhan masyarakat, statusnya ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) pada 13 April 2012. Sebagai RSIA kelas C, rumah sakit ini terus berupaya menyediakan layanan kesehatan berkualitas, termasuk pengelolaan obat yang efektif dan efisien untuk memastikan ketersediaan obat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengelolaan obat pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahap seleksi dengan melihat kesesuaian item obat yang tersedia pada formularium nasional?
2. Bagaimana pengelolaan obat Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahap perencanaan dengan melihat presentase jumlah item obat yang direncanakan dan yang diadakan?
3. Bagaimana pengelolaan obat pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahap pengadaan dengan melihat frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun dan frekuensi kurang lengkapnya surat faktur?
4. Bagaimana pengelolaan obat pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahap penyimpanan dengan melihat ketepatan data jumlah obat pada kartu stok dan presentase obat kadaluwarsa?
5. Bagaimana pengelolaan Obat pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahap distribusi dengan melihat *turn over ratio* (TOR) dan presentase stok mati?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengelolaan obat pada tahap seleksi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang apakah sudah sesuai dengan item obat yang tersedia pada formularium nasional.
2. Mengetahui pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang apakah sudah sesuai dengan presentase jumlah item obat yang direncanakan dan yang diadakan.
3. Mengetahui pengelolaan obat pada tahap pengadaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang apakah sudah sesuai dengan frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun, frekuensi kurang lengkapnya, surat faktur.

4. Mengetahui pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang apakah sudah sesuai dengan ketepatan data jumlah obat pada kartu stok dan presentase obat kadaluwarsa.
5. Mengetahui pengelolaan obat pada tahap distribusi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang apakah sudah sesuai dengan melihat *turn over ratio* (TOR) dan presentase stok mati.

1.4 Luaran Penelitian

Yang diharapkan dari luaran penelitian ini adalah jurnal ilmiah dan submit jurnal pada situs jurnal farmasi indonesia.

1.5 Integrasi dengan Nilai Keislaman

Penelitian ini merupakan salah satu bentuk pembuktian atas pentingnya kejujuran dalam bidang farmasi kita harus mengormati kebenaran yang ada dan tidak mengubah fakta medis untuk tujuan pribadi atau keuntungan semata. Hal ini seperti yang tertuang pada Al-Quran Surat Al-Baqarah Ayat 79.

Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman:

ثَمَّ نُنَّا بِهٖ لِيَشَدَّرُوْا اَللهٖ عِنْدِ مَنْ هٰذَا يَفُوْلُوْنَ ثُمَّ بِاَيْدِيْهِمْ اَلْكِتٰبَ يَكْتٰبُوْنَ لِذٰلِيْنَ فَوَيْلٌ
يَكْسِبُوْنَ مِمَّا لَّهُمْ فَوَيْلٌ اَيْدِيْهِمْ كَتَبَتْ مِمَّا لَّهُمْ فَوَيْلٌ قَلِيْلًا

“Maka kecelakaan besarlah bagi orang-orang yang menulis Alkitab dengan tangan mereka sendiri, kemudian mereka katakan: ‘Ini dari sisi Allah’, untuk memperoleh dengan demikian sedikit dari yang ada pada mereka. Dan kecelakaan besarlah bagi mereka disebabkan apa yang ditulis dengan tangan mereka sendiri itu dan kecelakaan besarlah bagi mereka disebabkan apa yang mereka kerjakan.”

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dalam bidang manajemen kefarmasian.

2. Bagi RSIA Harapan Mulia

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan kegiatan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

BAB II STUDI PUSTAKA

1.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Pengelolaan Obat di Rumah Sakit

Personel farmasi rumah sakit dapat dibagi menjadi tiga kategori utama : pertama manajemen meliputi kepala apoteker dan terkadang wakil kepala apoteker, yang bertanggung jawab atas pengadaan, distribusi, dan pengendalian semua obat-obatan yang digunakan dalam institusi dan untuk manajemen personel dalam departemen farmasi. Kedua, staf profesional ini adalah apoteker yang berkualifikasi yang melakukan pengadaan, distribusi, dan pengendalian obat-obatan dan staf pendukung pengawasan untuk kegiatan ini, di beberapa fasilitas, apoteker menyediakan layanan konsultasi klinis dan informasi obat-obatan. Dan ketiga staf pendukung, kategori staf pendukung sering kali mencakup kombinasi teknisi farmasi terlatih, personel administrasi, dan kurir (Embrey et al., 2012).

Apoteker rumah sakit harus menjadi ahli obat-obatan yang memberikan saran tentang peresepan, pemberian, dan pemantauan, serta manajer persediaan yang memastikan bahwa obat-obatan tersedia melalui pengadaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian inventaris, dan jaminan kualitas (Embrey et al., 2012).

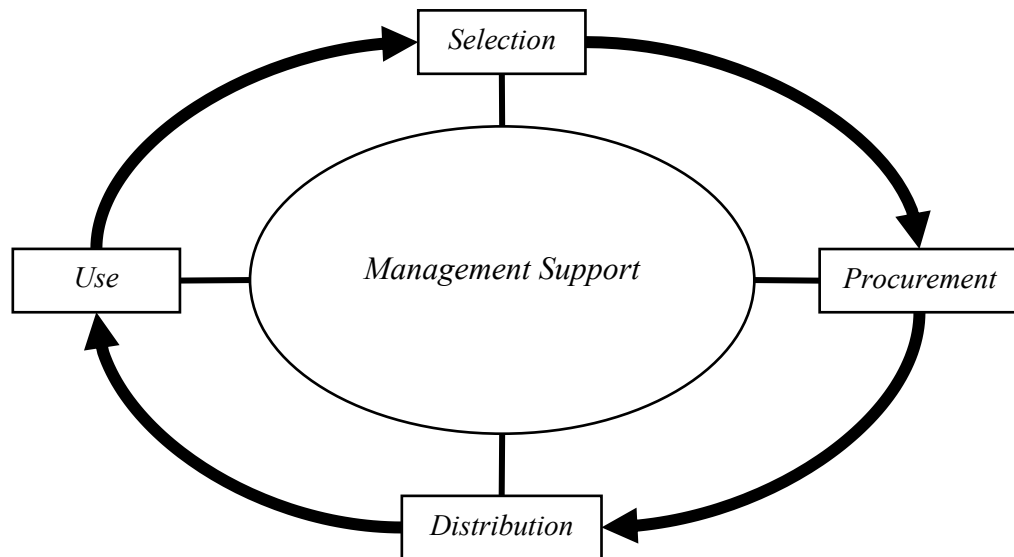
Ada beberapa tujuan dari Pengelolaan obat di fasilitas kesehatan:

1. Menyiapkan pesanan yang efektif
2. Mempertahankan tingkat stok pengaman yang cukup dalam batasan anggaran
3. Menyimpan catatan sesuai dengan persyaratan setempat
4. Menyesuaikan tingkat inventaris untuk menanggapi tren morbiditas baru dan perubahan dalam pedoman perawatan standar
5. Menyediakan penyimpanan yang tepat, aman, dan terjamin
6. Mencegah kedaluwarsa obat-obatan. (Embrey et al., 2012).

HIV/AIDS mengubah gambaran manajemen persediaan farmasi di banyak fasilitas karena sifat perawatan seumur hidup namun tujuan akhir dari pengendalian inventaris adalah untuk memastikan bahwa obat-obatan yang tepat disimpan dalam jumlah yang tepat dan tersedia pada waktu yang tepat (Embrey et al., 2012). Siklus pengelolaan obat meliputi empat fungsi dasar, yaitu seleksi (*selection*), perencanaan

dan pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*), dan penggunaan (*use*) yang memerlukan dukungan dari organisasi (*organization*), administrasi dan pendanaan (*administration and financing*), sistem informasi (*information sistem*) dan sumber daya manusia (*human resources*) yang ada di dalamnya (Vriesendorp et al., 2010).

Siklus pengelolaan obat dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. 1 Siklus Pengelolaan Obat (*Managing Access to Medicines and Health Technologies Ii*, 2012).

a. Tahap Seleksi/Pemilihan

Kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan merupakan pemilihan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan berdasarkan kebutuhan, dengan mempertimbangkan formularium, standar pengobatan, pola penyakit, efektivitas, keamanan, bukti ilmiah, mutu, harga, dan ketersediaan. Formularium rumah sakit disusun berdasarkan formularium nasional oleh komite/tim farmasi dan terapi yang ditunjuk oleh pimpinan rumah sakit. Ada beberapa tahapan proses penyusunan formularium rumah sakit yaitu: rekapitulasi usulan obat dari staf medik fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi, pengelompokan usulan berdasarkan kelas terapi, pembahasan oleh komite/tim farmasi dan terapi dengan kemungkinan masukan dari pakar, pengembalian rancangan hasil pembahasan ke SMF untuk umpan balik, pembahasan umpan balik, penetapan daftar obat yang masuk dalam

formularium, penyusunan kebijakan dan pedoman implementasi, serta edukasi dan monitoring kepada staf mengenai formularium tersebut (Kemenkes, 2016).

Ada beberapa kriteria yang perlu di perhatikan untuk masuk formularium rumah sakit yaitu: Pemilihan obat mengutamakan penggunaan obat generik dengan rasio manfaat-risiko (*benefit risk ratio*) yang menguntungkan, mutu terjamin, praktis dalam penyimpanan, pengangkutan, dan penggunaan, mendukung kepatuhan pasien, memiliki rasio manfaat-biaya (*benefit cost ratio*) yang optimal, serta mencakup obat yang terbukti efektif dan aman (*evidence based medicines*) secara ilmiah dengan harga terjangkau (Kemenkes, 2016).

b. Tahap Perencanaan

Kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien merupakan kegiatan dari tahapan perencanaan. Pada tahap perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan beberapa metode yaitu metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Ada beberapa pedoman dalam perencanaan yang harus dipertimbangkan yaitu; anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan (Kemenkes, 2016).

c. Tahap Pengadaan

Pengadaan dilakukan dengan tujuan untuk merencanakan kebutuhan pengadaan yang efektif memastikan barang tersedia, dalam jumlah, dan pada waktu yang tepat dengan standar kualitas tinggi dan harga terjangkau. Pengadaan adalah proses yang berkelanjutan yang dimulai dengan pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Ada beberapa hal -hal yang harus di perhatikan dalam

pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai antara lain: Bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa, bahan berbahaya harus menyertakan *material safety data sheet* (MSDS), sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar, masa kadaluarsa (*expired date*) 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. Ada beberapa mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia dirumah sakit dan mendapatkan obat saat instalasi farmasi tutup:

Pembelian

1. Kriteria: sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus memenuhi kriteria umum dan mutu obat.
2. Pemasok: memenuhi persyaratan yang ditetapkan.
3. Waktu pengadaan: penentuan jadwal pengadaan dan kedatangan barang.
4. Pemantauan: sesuai jenis, jumlah, dan waktu pengadaan.

Produksi sediaan farmasi, instalasi farmasi dapat memproduksi jika:

1. Tidak tersedia di pasaran.
2. Lebih ekonomis jika diproduksi sendiri.
3. Memiliki formula khusus.
4. Dibutuhkan kemasan kecil/repacking.
5. Untuk keperluan penelitian.
6. Tidak stabil dalam penyimpanan.

Produksi terbatas untuk kebutuhan internal rumah sakit dan harus memenuhi standar mutu. Sumbangan/dropping/hibah:

1. Pencatatan dan pelaporan: wajib mencatat dan melaporkan penerimaan serta penggunaan.
2. Dokumen administrasi: harus lengkap dan jelas.
3. Kesesuaian kebutuhan: sediaan harus sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Rekomendasi: instalasi farmasi dapat merekomendasikan penolakan jika tidak bermanfaat bagi pasien. (Kemenkes, 2016).

d. Tahap Penyimpanan

Sebelum dilakukan pendistribusian di lakukan penyimpanan terlebih dahulu, penyimpanan yang dilakukan harus menjamin kualitas dan keamanan obat sesuai dengan persyaratan kefarmasian, persyaratan kefarmasian terdiri dari persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, penyimpanan obat dimulai saat obat diterima dan disimpan sebelum didistribusikan ke berbagai layanan RS. Langkah pencegahan ini dilakukan untuk melindungi integritas obat dari kemungkinan kerusakan yang disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan untuk membantu anggota staff menemukan dan mengawasi obat. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

Keracunan obat dapat terjadi karena kesalahan dosis atau obat yang rusak, penyimpanan bahan farmasi, terutama obat, harus sesuai dengan persyaratan tertentu, misalnya diterapkannya sistem abjad, diterapkannya kartu stok, diperhatikannya pengelolaan suhu dan kelembaban pada tempat penyimpanan, serta diperhatikannya pemisahan jenis obat dan alat kesehatan yang wajib tersedia dalam tempat tersebut. Beberapa petunjuk mengenai pengelolaan obat meliputi:

1. Kecocokkan obat pada kartu stok
2. *Turn over ratio*
3. Keberadaan obat yang telah mencapai tanggal kadaluwarsa atau mengalami kerusakan
4. Stok yang tidak terpakai (stok mati)

5. Kehabisan stok
6. Stok akhir

Adapun standar penyimpanan obat melibatkan:

1. Organisasi tata letak ruangan
2. Pengaturan penyusunan stok obat
3. Fasilitas penyimpanan (Kemenkes, 2016).

e. Tahap Distribusi

Menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan ke pasien atau unit pelayanan dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu dikenal sebagai distribusi. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. Tujuan pendistribusian adalah untuk memastikan bahwa perbekalan farmasi tersedia di unit pelayanan secara tepat waktu, dengan jenis dan jumlah yang tepat. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara: sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*), sistem resep perorangan, unit dosis dispensasi (*dispensing dose unit*) atau kombinasi. (Kemenkes, 2016).

Tingkat ketersediaan obat, persentase stok mati, persentase dan nilai obat yang kadaluarsa atau rusak, *turn over ratio* (TOR), dan ketepatan data jumlah obat pada kartu stok digunakan untuk mengevaluasi tingkat distribusi (Monibala et al., 2019).

2.1.2 Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian rumah sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2023).

2. Tugas dan Fungsi rumah sakit

Rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi terpadu, dan berkesinambungan.

Fungsi rumah sakit seperti yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 tentang Rumah Sakit, antara lain:

- a. penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b. pengelolaan pelayanan medis dan penunjang medis;
- c. pengelolaan pelayanan nonmedis;
- d. pengelolaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- e. pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. pengelolaan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang pelayanan kesehatan;
- g. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- h. pengelolaan organisasi dan sumber daya manusia;
- i. pelaksanaan urusan hukum, kerja sama, dan hubungan masyarakat;
- j. pengelolaan sistem informasi;
- k. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- l. pelaksanaan urusan administrasi rumah sakit (Kemenkes RI, 2022).

3. Klasifikasi rumah sakit

Menurut peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan, dijelaskan bahwa terdapat 4 tipe rumah sakit sesuai dengan kelas pelayanan dan cakupan wilayah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terdiri dari rumah sakit tipe A, B, C dan D (PP RI, 2021).

2.1.3 Indikator Pengelolaan obat

Suatu indikator diperlukan untuk mengukur pencapaian standar yang telah ditetapkan. Indikator adalah suatu alat atau tolak ukur yang hasilnya menunjukkan ukuran kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Semakin sesuai hasil pekerjaan dengan standarnya, semakin sesuai dengan indikatornya. Indikator pengelolaan obat adalah standar kuantitatif yang dapat digunakan untuk memantau, menilai, dan mengubah atau meningkatkan sistem pengelolaan obat di farmasi rumah sakit. Dalam tesisnya yang berjudul “Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit”, Pudjaningsih dalam Satibi (2015) (1996) menciptakan evaluasi penggunaan obat dengan tujuan mendapatkan gambaran tentang pemanfaatan Formularium Nasional. Hasilnya menunjukkan bahwa indikator kesesuaian item obat dengan formularium nasional. Indikator digunakan sebagai alat untuk mengidentifikasi masalah yang dilakukan oleh individu atau fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, indikator dapat digunakan sebagai patokan untuk mengevaluasi keberhasilan evaluasi. Indikator-indikator berikut dikembangkan oleh Pudjaningsih dan permenkes :

Tabel 2. 1 Indikator Pengelolaan Obat di Rumah Sakit

Tahapan	Indikator	Tujuan	Nilai standar
Seleksi	1. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional	Untuk mengetahui tingkat penggunaan obat yang sesuai dengan Formularium Nasional	100% (Permenkes, 2016)
Perencanaan	1. Persentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan	Untuk mengetahui ketepatan perencanaan	100% (Fakhriadi et al., 2011)
Pengadaan	1. Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun	Untuk mengetahui berapa kali obat-obat tersebut dipesan	Rendah < 12x/tahun Sedang 12-24x/tahun Tinggi > 24x/tahun

Tahapan	Indikator	Tujuan	Nilai standar
		dalam setahun	(Fakhriadi et al., 2011)
	2. Frekuensi lengkapnya(kesalahan) Surat Faktur.	kurang Untuk mengetahui berapa kali terjadi kesalahan faktur	1 - 9 kali (Fakhriadi et al., 2011)
Penyimpanan	1. Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok	Untuk mengetahui ketelitian petugas gudang	100% (Fakhriadi et al., 2011)
	2. Presentase Kadaluwarsa	Obat Untuk mengetahui besarnya kerugian rumah sakit	0% (Fakhriadi et al., 2011)
Distribusi	1. <i>Turn Over Ratio</i> (TOR)	Untuk mengetahui perputaran modal dalam satu tahun persediaan	10 - 23 kali (Fakhriadi et al., 2011)
	2. Presentase stok mati	Untuk mengetahui sediaan yang tidak mengalami pergerakan	0% (Fakhriadi et al., 2011)

Sumber: Pudjaningsih, 1996 dalam Fakhriadi et al., 2011 dan Permenkes, 2016.

2.1.4 Profil Rumah Sakit Harapan Mulia Kab Tangerang

Pada awalnya Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang (RSIA Harapan Mulia Kab.Tangerang) adalah rumah sakit ibu dan anak yang berdiri dikawasan Tigaraksa, Kabupaten Tangerang yang tepatnya tanggal 12 Februari 2001 dimulailah pembangunan awal klinik, “HARAPAN MULIA” bermakna keinginan guna menghadirkan sebuah sarana yang memberikan pelayanan kesehatan yang bernilai dan bermanfaat bagi masyarakat banyak. Pada tanggal 26 agustus 2007 awal berdiri dan beroperasinya klinik dan rumah bersalin harapan mulia (RBHM), yang semulanya hanya ditunjukkan untuk praktek pribadi dokter edi marjaya selaku pemilik telah meningkat menjadi klinik dan RBHM.

Dengan tingginya harapan dari masyarakat disekitar lingkungan Klinik dan Rumah Bersalin Harapan Mulia, guna tersedianya pelayanan yang menyeluruh dan berkualitas bagi kaum ibu dan anak dibidang pelayanan medis (kebidanan). Baik secara fisiologis maupun patologis khususnya, serta keinginan untuk terus meningkatkan pelayanan dibidang kesehatan pada umumnya, lagi-lagi memberikan dorongan yang begitu besar untuk Klinik dan RB Harapan Mulia guna secepatnya meningkatkan satusnya menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Harapan Mulia.

Tepat pada tanggal 13 April 2012, merupakan hari yang bersejarah, hari yang menjadi awal berdiri dan beroperasinya Rumah Sakit Ibu & Anak Harapan Mulia. Rumah Sakit Ibu & Anak Harapan Mulia yang diklasifikasikan sebagai rumah sakit kelas C. Lokasi RSIA Harapan Mulia terletak tepat dipinggir Jl. Raya Pemda Tigaraksa yang termasuk kedalam wilayah desa Matagara, sebuah lokasi yang dipandang akan memberikan nilai lebih dikemudian hari, dimana lokasi yang dipilih ini berdekatan dengan Kantor Bupati dan DPRD Kab.Tangerang sebagai pusat pemerintahan Kab.Tangerang. Evaluasi pengelolaan obat dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia bertujuan untuk mengetahui seberapa baik pengelolaan obat yang telah dilakukan, apakah sudah efektif dan efisien, dan untuk mengetahui ketersediaan obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia, karena pengelolaan obat sangat terkait dengan ketersediaan obat.

1. Visi dan misi Rumah sakit harapan mulia

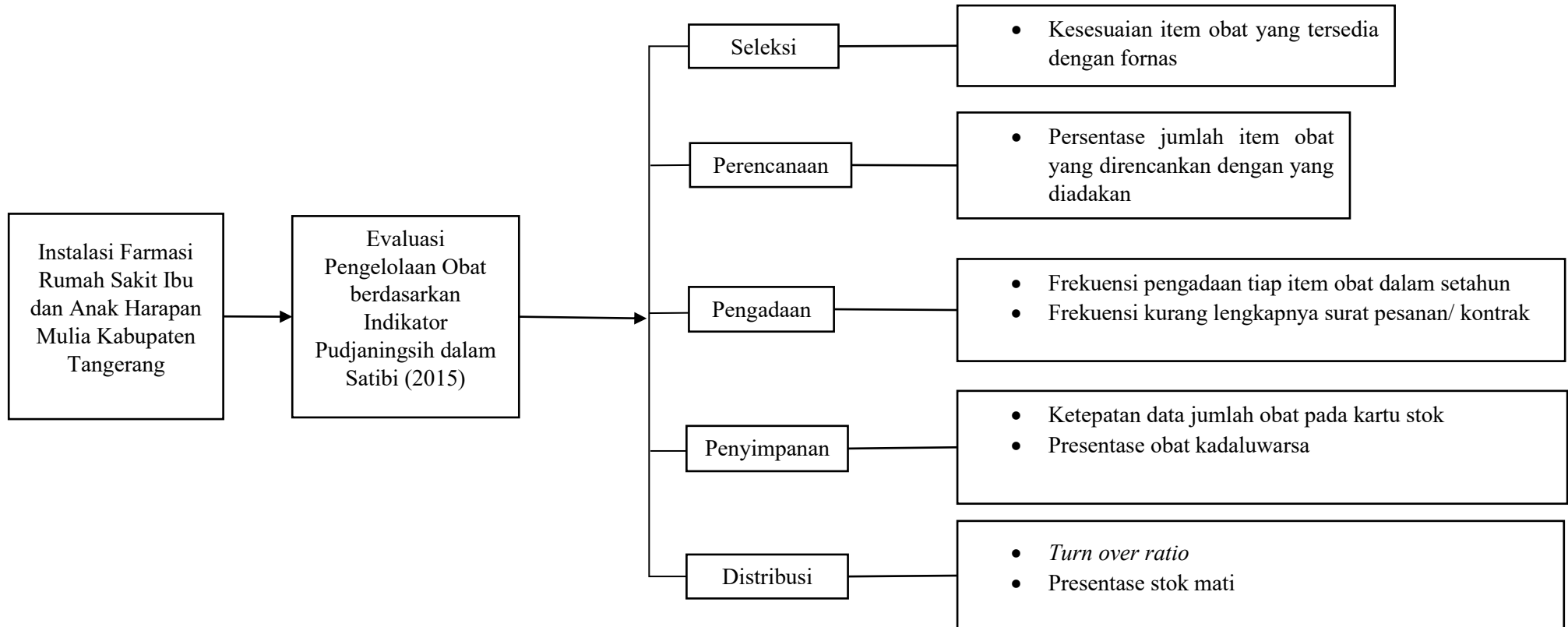
a. Visi

Menjadikan RSIA Harapan Mulia yang terbaik dengan mengutamakan mutu pelayanan.

b. Misi

- Menyediakan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat.
- Menyelenggarakan operasional rumah sakit dengan menciptakan struktur organisasi yang efisien dan efektif.
- Memberikan manfaat bagi seluruh elemen dan pemangku kepentingan.

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Deskripsi Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional yang bersifat deskriptif, dan pengumpulan data dilakukan secara *retrospektif* dari bulan Januari sampai Desember 2024. Pada penelitian ini dilakukan evaluasi data dan informasi tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang dengan menggunakan indikator yang dikembangkan oleh Pudjaningsih dalam Fakhriadi et al., (2011) dan Permenkes (2016). Data yang diambil terdiri dari daftar rencana kebutuhan obat, daftar pengadaan obat, daftar persediaan obat, laporan obat kadaluwarsa, laporan stok mati obat, faktur pembelian obat, surat pesanan obat dan kartu stok obat.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang, (alamat lengkap) sedangkan waktu penelitian dilakukan pada bulan Ferbruari hingga April 2025 dengan menggunakan data pada tahun 2024.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan adalah seluruh data pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang dan Sampel pada tahun 2024 yang digunakan pada penelitian ini adalah data *retrospektif* (daftar rencana kebutuhan obat, daftar pengadaan obat, daftar persediaan obat, laporan obat kadaluwarsa, laporan stok mati obat, faktur pembelian obat, surat pesanan obat dan kartu stok obat).

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah seluruh data obat di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada periode tahun 2024. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah data stok mati yang tidak tersedia, khususnya untuk indikator distribusi pada obat-obatan yang datanya tidak dapat diberikan oleh pihak rumah sakit karena adanya keterbatasan sistem internal atau kebijakan rumah sakit tersebut.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Nilai Standar
1	Tahap Seleksi	<p>Definisi: Proses pemilihan obat berdasarkan Formularium Nasional (ForNas), data yang diambil daftar persediaan obat pada formularium rumah sakit tahun 2024 jumlah 202 item obat, yang termasuk formularium nasional 161 item obat.</p> <p>Indikator: Kesesuaian dan standar item obat yang tersedia dengan formularium.</p> <p>Pengukuran: Persentase kesesuaian item obat terhadap formularium.</p>	100% (<i>Permenkes, 2016</i>)
2	Tahap Perencanaan	<p>Definisi: Proses menentukan jumlah item obat yang direncanakan dengan jumlah</p>	100% (<i>Fakhriadi et al., 2011</i>)

No	Variabel	Definisi Operasional	Nilai Standar
		<p>item obat yang diadakan pada tahun 2024, 140 jumlah perencanaan dan kenyataan 28 item obat.</p> <p>Indikator: Persentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan pada tahun 2024</p> <p>Pengukuran: Perbandingan antara item obat dalam rencana kebutuhan dan realisasi pengadaan.</p>	
3	Tahap Pengadaan	<p>Definisi: Proses pembelian obat sesuai kebutuhan pelayanan Kesehatan pada tahun 2024, jumlah jenis obat yang dipesan dalam satu tahun 168 item obat, pengadaan 34 kali dalam satu tahun.</p> <p>Frekuensi kurang lengkapnya pesanan/faktur jumlah faktur yang tidak lengkap 7, jumlah seluruh faktur yang diterima 416.</p> <p>Indikator: Frekuensi pengadaan obat dan kelengkapan surat pesanan pada tahun 2024.</p> <p>Pengukuran: Jumlah pengadaan per tahun dan persentase faktur bermasalah.</p>	<p>Rendah < 12x/tahun</p> <p>Sedang 12-24x/tahun</p> <p>Tinggi > 24x/tahun</p> <p>(Fakhriadi et al., 2011)</p> <p>1 - 9 kali</p> <p>(Fakhriadi et al., 2011)</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Nilai Standar
4	Tahap Penyimpanan	<p>Definisi: Proses penyimpanan obat sesuai standar kefarmasian. Ketepatan data jumlah pada kartu stok, jumlah kartu stok pada tahun 2024 yang tersedia sebanyak 202 jumlah sampel yang di ambil 55 kartu stok, dan jumlah item obat yang sesuai digudang 40 kartu stok.</p> <p>Presentase obat kadaluwarsa/rusak data berupa total nilai obat kadaluwarsa bernilai Rp.7,525,711 dan nilai <i>stock opname</i> Rp.3,073,721,380 pada tahun 2024</p> <p>Indikator: Ketepatan data kartu stok pada 2024 dan presentase obat kadaluwarsa/rusak.</p> <p>Pengukuran: Persentase kesesuaian data dan kondisi fisik penyimpanan.</p>	<p>100% ((Fakhriadi et al., 2011)</p> <p>$\leq 0,2\%$ (Fakhriadi et al., 2011)</p>
5	Tahap Distribusi	<p>Definisi: Proses pengiriman obat dari gudang ke unit pelayanan.</p> <p>Indikator: <i>Turn over ratio</i> (TOR) dan ketepatan data distribusi data berupa stock awal tahun 2024</p>	<p>10 - 23 kali/tahun (Fakhriadi et al., 2011)</p> <p>0% ((Fakhriadi et al., 2011)</p>

No	Variabel	Definisi Operasional	Nilai Standar
		(Rp.192,286,911), data pembelian tahun 2024	
		(Rp.2,033,978,295), stok akhir tahun 2024	
		(Rp.167,812,277), HPP (Rp.2,058,452,929), nilai rata-rata persediaan (Rp.276,193,049) dan TOR (7,45 kali) dan presentase stok mati pada tahun 2024.	
		Pengukuran: Frekuensi perputaran stok dan ketepatan distribusi.	

Sumber: *Pudjaningsih, 1996 dalam (Fakhriadi et al., 2011) dan Permenkes 2016.*

3.5 Pengumpulan data

Jenis yang digunakan untuk mengumpulkan data ini adalah data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui pemeriksaan dokumen asli yang tersedia di RSIA Harapan Mulia Kabupaten Tangerang. Artinya, Anda tidak mengumpulkan data dari nol melalui pengujian atau kuesioner, melainkan mengambil data yang sudah terdokumentasi dalam sistem manajemen rumah sakit selama tahun 2024.

Macam - macam indikator pada tahap seleksi: berupa kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium nasional dan rumah sakit, pada tahap perencanaan: persentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan, tahap pengadaan: frekuensi pengadaan obat dan kelengkapan surat pesanan, tahap penyimpanan: ketepatan data kartu stok dan presentase obat kadaluwarsa, tahap distribusi: *turn over rasio* (TOR) dan presentase stok mati. Setelah data diperoleh selanjutnya data sampel diambil menggunakan metode systematic random sampling dan dianalisis menggunakan rumus yang berasal dari

referensi (Fakhriadi et al., 2011), dan kementerian kesehatan republik indonesia, dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

3.6 Pengolahan dan analisis data

Data dianalisis secara kuantitatif, analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkannya dengan standar yang telah ditetapkan, seperti indikator Pudjaningsih, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Langkah – langkah analisis data adalah sebagai berikut:

3.1.1 Tahap Seleksi

Tabel 3. 2 Rumus Seleksi

Macam indikator	Rumus/cara	Keterangan
a. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium nasional (<i>Permenkes, 2016</i>).	$x = \frac{A}{B} x 100\%$	A: Jumlah jenis obat yang termasuk dalam formularium nasional B: Jumlah jenis obat yang tersedia

3.1.2 Tahap Perencanaan

Tabel 3. 3 Rumus Perencanaan

Macam indikator	Rumus/cara	Keterangan
a. Persentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan (<i>Fakhriadi et al., 2011</i>).	$x = \frac{A}{B} x 100\%$	A: Jumlah item obat dalam perencanaan B: Jumlah item obat dalam kenyataan

3.1.3 Tahap Pengadaan

Tabel 3. 4 Rumus Pengadaan

Macam indikator	Rumus/cara	Keterangan
a. Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun (Fakhriadi et al., 2011).	Ambil kartu stok obat secara acak kemudian diamati berapa kali obat dipesan tiap tahunnya.	frekuensi rendah (<12) sedang (12-24) tinggi (>24)
b. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/Faktur (Fakhriadi et al., 2011).	$x = \frac{A}{B} x 100\%$	A : Jumlah faktur yang salah/tidak lengkap B : Jumlah seluruh faktur yang diterima

3.1.4 Tahap Penyimpanan

Tabel 3. 5 Rumus penyimpanan

Macam indikator	Rumus/cara	Keterangan
a. Kecocokan antara obat dengan kartu stok (Fakhriadi et al., 2011).	Data diambil dari 10% kartu stok obat $x = \frac{A}{B} x 100\%$	A : Jumlah item obat yang sesuai kartu stok B : Jumlah kartu stok yang diambil
b. Persentase dan nilai obat yang kadaluwarsa/rusak (Fakhriadi et al., 2011).	$x = \frac{A}{B} x 100\%$	A: Nilai obat kadaluwarsa dan atau rusak dalam 1 tahun B: Nilai stok opname (Jenis obat yang tersedia)

3.1.5 Tahap Distribusi

Tabel 3. 6 Rumus Distribusi

Macam indikator	Rumus/cara	Keterangan
a. <i>Turn Over Ratio</i> (Fakhriadi et al., 2011).	$TOR = \frac{A}{B}$	A: Nilai HPP [(Persediaan awal + Pembelian) – persediaan akhir] B: Rata-rata nilai persediaan obat
b. Presentase stok mati (Fakhriadi et al., 2011).	$x = \frac{A}{B} x 100\%$	A : Jumlah item obat selama 3 bulan yang tidak terpakai B : Jumlah item obat yang ada stoknya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan terhadap Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang, yang dikelola langsung oleh kepala instalasi farmasi yaitu ibu Apt. Anggun Maria, S.Farm, data yang di ambil adalah data pada tahun 2024.

A. Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang

1. Tahap Seleksi

Tahap seleksi merupakan kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan berdasarkan kebutuhan, dengan mempertimbangkan formularium, standar pengobatan, pola penyakit, efektivitas, keamanan, bukti ilmiah, mutu, harga, dan ketersediaan (Kemenkes, 2016).

Pemilihan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 sampai sekarang disusun berdasarkan formularium nasional, yang merupakan daftar obat yang disusun berdasarkan bukti ilmiah terbaru oleh Komite Nasional Penyusunan Formularium Nasional. Obat yang masuk dalam daftar obat formularium nasional adalah obat yang paling berkhasiat, aman dan harganya terjangkau.

Pemilihan jenis obat juga berdasarkan obat pilihan (*drug of choice*) mengacu kepada penyakit dengan prevalensi tinggi dirumah sakit serta dilaksanakan seminimal mungkin terkait kesamaan jenis (Untuk melihat presentase kesesuaian item obat yang tersedia dirumah instalasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium nasional

Keterangan	Jumlah	Standar
Jumlah item obat yang termasuk dalam formularium nasional	161	100%
Jumlah item obat yang tersedia	202	

**Presentase kesesuaian item obat dengan 79,70%
formularium nasional**

Sumber: Laporan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024

Untuk mengetahui perhitungan presentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium nasional dapat dilihat pada lampiran 2 halaman 39.

Berdasarkan tabel hasil data yang di peroleh dari penelitian yang telah dilaksanakan bahwa presentase kesesuaian item obat yang tersedia di Instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 dengan formularium nasional yaitu sebesar 79,70% menunjukkan belum memenuhi standar ideal yaitu 100%, dikarenakan terdapat 41 item obat yang tidak sesuai fornasi (20,30%) salah satu penyebabnya adalah adanya obat-obatan yang tersedia dan digunakan di rumah sakit, tetapi tidak tercantum dalam fornasi contohnya seperti obat kombinasi, contoh obat kombinasi tersebut berupa Nutrimama, Cal-95, Nutribreast, Formuno, Elkana dan Lactamor.

2. Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan, indikator presentase digunakan untuk membandingkan jumlah item obat yang direncanakan dengan jumlah item obat yang diadakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan tingkat ketepatan perencanaan obat di instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia. Untuk mengetahui jumlah item obat yang direncanakan dan diadakan pada tahun 2024 dilihat dari daftar rencana kebutuhan obat (RKO) tahun 2024 dan laporan persediaan obat tahun 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang. Untuk melihat presentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Presentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan

Keterangan	Jumlah	Standar
Jumlah item obat dalam kenyataan (yang sesuai dengan perencanaan)	28	
Jumlah item obat dalam perencanaan	140	100%
Presentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan	20%	

Sumber: Daftar rencana kebutuhan obat dan laporan pembelian obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024

Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat dilihat bahwa presentase jumlah item obat dalam perencanaan (140 item) dengan jumlah item obat dalam kenyataan (28 item) adalah sebesar 20%. Menurut Pudjaningsih (1996), nilai standar untuk indikator presentase jumlah item obat yang direncanakan dengan jumlah item obat yang diadakan sebesar 100%. Oleh karena itu, hasil yang diperoleh menunjukkan belum memenuhi standar yang telah ditetapkan, berikut nama item obat dalam kenyataan (yang sesuai dengan perencanaan) yaitu :

- Item obat dalam kenyataan (yang sesuai dengan perencanaan)
 - 1 Amoksisilin drops 100 mg/ml
 - 2 Furosemid tab 40 mg
 - 3 Glukosa larutan infus 40%
 - 4 Glukosa larutan infus 5% steril 500 ml
 - 5 Ibuprofen (proris supp)
 - 6 Ibuprofen tab 400 mg
 - 7 Mometason furoat krim 0,1%,
 - 8 Rifampisin tab 450 mg
 - 9 Ringer laktat larutan
 - 10 Salbutamol cairan ih 1 mg/ml
 - 11 Salbutamol sir 2 mg/5 ml
 - 12 Sefadroksil kaps/tab 500 mg
 - 13 Sefadroksil sir kering 125 mg/5 ml
 - 14 Sefiksim sir 100 mg/5 ml
 - 15 Sefiksim tab 100 mg
 - 16 Sefiksim tab 200 mg
 - 17 Sefotaksim serb inj 1.000 mg/vial
 - 18 Seftriakson serb inj 1.000 mg/vial
 - 19 Setirizin sir 5 mg/5 ml
 - 20 Setirizin tab 10 mg
 - 21 Simvastatin tab sal 10 mg
 - 22 Siprofloksasin inf 2 mg/ml
 - 23 Siprofloksasin tab scored 500 mg
 - 24 Sukralfat susp 500 mg/5 ml
 - 25 Triamsinolon inj 40 mg/ml
 - 26 Zinc drops 10 mg/ml
 - 27 Zinc sir 20 mg/5 ml
 - 28 Zinc tab disp 20 mg

Hasil 20% tersebut menunjukkan bahwa metode perencanaan atau yang lebih mungkin, proses pengadaan (*purchasing*) memiliki kendala seperti: kegagalan pemasok, perubahan mendadak pada rencana kebutuhan obat formularium atau kebutuhan klinis. Perencanaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang 2024 untuk satu tahun dilakukan sekali dalam setahun. Metode

perencanaan yang dilaksanakan pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang 2024 adalah metode konsumsi, karena perencanaan obat yang didasarkan pada kebutuhan obat periode sebelumnya. Perencanaan kebutuhan obat diperkirakan untuk pengadaan besar yaitu sebulan sekali, dan pengadaan *fast moving* sebulan 3 kali karena perencanaan dan pengadaan yang dilakukan dilihat pada kekosongan obat dan kebutuhan obat tersebut. Apabila obat tersebut sangat dibutuhkan dan pada saat dibutuhkan obat tersebut kosong maka diadakan pengadaan *fast moving* untuk perencanaan *fast moving* obat yang dipesan melalui kerja sama antara rumah sakit dan dengan apotek pada daerah kabupaten tangerang.

3. Tahap pengadaan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang metode yang digunakan oleh instalasi Farmasi Rumah sakit tersebut adalah metode pengadaan langsung dari distributor. Kendala dalam proses pengadaan obat di Instalasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang yaitu ketika barang dari pihak rekanan tidak tersedia.

Komite farmasi dan terapi berbicara tentang cara mengatasi masalah ini. Mereka membahas apakah obat yang dipesan tidak diterima atau kosong dapat digantikan dengan obat lain dengan indikasi atau manfaat yang sama atau mengirim pesanan ke pihak rekanan lain untuk memenuhi kekurangan, tetapi jika terjadi adanya kekosongan obat secara tiba-tiba dilakukan peminjaman obat di instalasi farmasi rumah sakit pada daerah kabupaten tangerang atau dilakukan peminjaman/pembelian obat pada apotek/rumah saki terdekat jika dalam keadaan terdesak.

a. Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun

Indikator frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun dihitung untuk mengetahui berapa kali obat-obat tersebut dipesan dalam setahun. Nilai frekuensi pengadaan tiap item obat diperoleh melalui pengumpulan data secara *retrospektif* dari laporan pengadaan obat tahun 2024 di

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang. Frekuensi pengadaan obat dihitung berapa kali pengadaan item obat yang di pesan dalam laporan pengadaan yang diadakan dalam satu tahun yaitu pada tahun 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024.

Untuk melihat tinggi atau rendahnya frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun

No	Frekuensi pengadaan	Jumlah jenis obat	Standar
1.	Satu kali	16	
2.	Dua kali	23	
3.	Tiga kali	16	
4.	Empat kali	21	
5.	Lima kali	14	
6.	Enam kali	8	
7.	Tujuh kali	11	
8.	Delapan kali	5	
9.	Sembilan kali	4	
10.	Sepuluh kali	6	
11.	Sebelas kali	9	
12.	Dua belas kali	2	Rendah <12x/tahun
13.	Tiga belas kali	2	Sedang 12-24x/tahun
14.	Empat belas kali	1	Tinggi >24 x/tahun
15.	Lima belas kali	6	
16.	Enam belas kali	5	
17.	Tujuh belas kali	-	
18.	Delapan belas kali	5	
19.	Sembilan belas kali	1	
20.	Dua puluh kali	1	
21.	Dua puluh satu kali	-	
22.	Dua puluh dua kali	3	
23.	Dua puluh tiga kali	-	
24.	Dua puluh empat kali	1	

25.	Dua puluh lima kali	1
26.	Dua puluh enam kali	1
27.	Dua puluh tujuh kali	-
28.	Dua puluh delapan kali	-
29.	Dua puluh sembilan kali	-
30.	Tiga puluh kali	2
31.	Tiga puluh satu kali	-
32.	Tiga puluh dua kali	-
33.	Tiga puluh tiga kali	2
34.	Tiga puluh empat kali	2

Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun	34 kali (Tinggi) Karena pengadaan yang dilakukan di rumah sakit >24x/tahun
---	---

Sumber: Obat yang tersedia dan laporan pengadaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024

Pada indikator frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun jumlah kartu stok yang dijadikan sampel pengamatan adalah 202 sampel dari jumlah item obat yang tersedia, Jumlah item obat yang tersedia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang yaitu sebanyak 202 item obat dan jumlah sampel yang digunakan adalah 202 kartu stok obat. Frekuensi pengadaan per item obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia pada tahun 2024 maksimal 34 kali, ini menunjukkan bahwa frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun tergolong tinggi (Tinggi >24x/tahun), menurut Pudjaningsih dalam Satibi (2015) standar frekuensi pengadaan obat adalah rendah <12x/tahun, sedang 12-24 x/tahun dan tinggi >24x/tahun. Hal ini di sebabkan karena terjadi banyaknya jumlah kunjungan pasien sehingga stok obat yang ada dirumah sakit cepat habisnya kemudian diadakan pengadaan obat.

b. Frekuensi kurang lengkapnya pesanan/faktur obat

Pada tahap pengadaan, salah satu indikator yang digunakan adalah surat pesanan atau faktur yang tidak lengkap, indikator frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/faktur bertujuan untuk mengetahui berapa kalinya terjadi kesalahan faktur contohnya seperti: item obat yang tidak

sesuai, sediaan yang tidak sesuai dan jumlah item obat yang tidak sesuai atau kosong. Faktur yang telah diterima harus sesuai dengan surat pesanan yang diberikan, tetapi dalam kenyataan masih banyak kesalahan atau ketidaksesuaian antara faktur yang diterima dengan pesanan yang diterima. Pada saat penerimaan, petugas yang menerima barang akan memeriksa apakah barang yang dipesan sesuai dengan faktur dan surat pesanan. Untuk melihat frekuensi kurang dan lengkapnya surat pesanan/faktur di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/faktur

Keterangan		Jumlah	Standar
Jumlah faktur yang tidak lengkap		7	
Jumlah seluruh faktur yang diterima		416	1-9 kali
Frekuensi	kurang	lengkapnya	7 kali
pesanan/faktur			
Presentase	kurang	lengkapnya	1,68%
pesanan/faktur			

Sumber: Faktur pembelian obat dan laporan kesalahan faktur di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia tahun 2024.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari faktur pembelian obat yang diterima di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia tahun 2024, frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/faktur atau terjadinya kesalahan pada faktur sebanyak 7 kali (memenuhi standar), dan menurut Pudjaningsih dalam Fakhriadi et al., 2011. nilai standar pada indikator kurang dan lengkapnya surat pesanan/faktur yaitu 1-9 kali, kesalahan faktur yang terjadi karena tidak lengkapnya jumlah pesanan karena pihak penyedia barang/jasa tidak memiliki persediaan stok obat sebanyak permintaan yang diajukan dan stok tersebut kosong sehingga barang pesanan yang datang tidak sesuai dengan jumlah permintaan yang diajukan karena stoknya kosong. Oleh karena itu, untuk mencukupi kekurangan pada pesanan tersebut pihak Instalasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang melakukan pemesanan

kepada pihak distributor lain untuk mencukupi kekurangan pada barang pesanan.

4. Tahap penyimpanan

Tujuan dari tahap penyimpanan adalah untuk memastikan bahwa obat yang tersedia di fasilitas kesehatan tetap aman. Dalam pengelolaan obat, evaluasi pada tahap penyimpanan membantu memastikan kualitas sediaan farmasi, mencegah penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan obat, dan mempermudah pencarian dan pengawasan. Pada tahap penyimpanan digunakan 2 indikator yaitu ketepatan data jumlah pada kartu stok dan presentase dan nilai obat yang rusak dan atau kadaluwarsa.

a. Ketepatan data jumlah pada kartu stok

Ketepatan jumlah obat pada kartu stok bertujuan untuk mengetahui apakah petugas gudang di instalasi farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang teliti atau tidak. Jumlah kartu stok di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang Pada Tahun 2024 sebanyak 202, jumlah sampel yang diambil sebanyak 55 kartu stok. Untuk melihat frekuensi ketepatan jumlah obat pada kartu stok di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok

Keterangan	Jumlah	Standar
Jumlah item obat yang sesuai kartu stok	40	
Jumlah kartu stok yang diambil	55	100%
Presentase ketepatan data jumlah obat pada kartu stok	72,7%	

Sumber: Kartu Stok Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Tahun 2024

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa presentase ketepatan data jumlah obat yang ada pada kartu stok yaitu sebesar 72,7%. Belum memenuhi nilai standar

indikator ketepatan data jumlah obat pada kartu stok sebesar 100 (Fakhriadi et al., 2011).

Ketelitian petugas gudang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang belum memenuhi standar karena ada beberapa kartu stok di gudang tidak sesuai dengan jumlah obat yang tersedia, berikut jumlah obat yang sesuai dengan kartu stok yaitu:

- Data jumlah obat yang sesuai dengan kartu stok

- 1 Amoxsan
- 2 Apialys sirup
- 3 Amoxsan drop
- 4 Bufect forte ibuprofen
- 5 Apialys drops
- 6 Cefat forte
- 7 Bufect ibuprofen suspension
- 8 Caviplex sirup
- 9 Cefila/cefixime
- 10 Cefat (sirup kering)
- 11 Cerini sirup
- 12 Claneksi
- 13 Devosix
- 14 Elkana cl (emulsi)
- 15 Epexol ambroxol sirup
- 16 Elkana suspensi
- 17 Epexol drops
- 18 Episan sucralfate suspension
- 19 Fasidol paracetamol drops
- 20 Sakatonik aktif
- 21 Fervit drops
- 22 Laprosin, l-zinc
- 23 Lerzin sirup
- 24 Lapifed sirup
- 25 Vesperum suspensi domperidone
- 26 Vosedon domperidone suspensi
- 27 Tremenza sirup

- 28 Sanmol drops
- 29 Tiriz drops
- 30 Sanmol paracetamol sirup
- 31 Sporetik dry sirup
- 32 San b plex anak anak
- 33 Sanmol forte paracetamol 250 mg sirup
- 34 Sanadryl ekspektoran sirup
- 35 Sanprima suspensi
- 36 Hufafural nifuroxazide suspensi
- 37 Sanfuro suspensi
- 38 Roverton drops
- 39 Nymiko suspensi.
- 40 Trihydrate(sirup kering)

b. Presentase dan nilai obat yang rusak dan atau kadaluwarsa

Tujuannya adalah untuk mengetahui seberapa besar kerugian rumah sakit dengan menghitung persentase obat yang kadaluwarsa dan atau rusak. Presentase diperoleh dari perbandingan antara nilai obat kadaluwarsa dan atau rusak dengan nilai stok opname obat dikalikan dengan 100%, data obat kadaluwarsa diperoleh dari daftar obat-obat kadaluwarsa di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024. Untuk melihat presentase dan nilai obat yang kadaluwarsa atau rusak di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Presentase dan nilai obat yang kadaluwarsa dan atau rusak

Keterangan	Jumlah	Standar
Total nilai obat kadaluwarsa	Rp.7.525.711	
Nilai <i>stock opname</i>	Rp.3.073.721.380	<0,2%
Presentase obat kadaluwarsa/rusak	0,24%	

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh, dapat disimpulkan bahwa presentase obat yang kadaluwarsa sebesar 0,24% jumlah obat yang kadaluwarsa sebanyak 20 item obat berikut nama obat yang kadaluwarsa :

- Obat yang kadaluwarsa
 - 1 Amlodipine 5 mg
 - 2 Atropine sulfat injek
 - 3 Dopamine injek
 - 4 Propylene blu
 - 5 Norepinephrine injek
 - 6 Nobor
 - 7 Epinephrine injek
 - 8 Infusan d 10 otsu
 - 9 Dobutamine injek
 - 10 Ethambutol 500 mg
 - 11 Methylprednisolone 8 mg
 - 12 Meloxicam 15 mg
 - 13 Simvastatin
 - 14 Captopril 25 mg
 - 15 Prednisone
 - 16 Ciprofloxacin infus
 - 17 Ocuson
 - 18 Pumpitor
 - 19 Ciprofloxacin infus
 - 20 Atracurium besilat

Dengan nilai total yaitu Rp.7,525,711 dan tidak ada obat rusak. Presentase nilai obat kadaluwarsa yang diperoleh tidak memenuhi standar karena hasil yang di dapatkan lebih dari 0,2% yaitu 0,24%.

5. Tahap Distribusi

Tujuan pendistribusian adalah untuk memastikan bahwa perbekalan farmasi tersedia di unit pelayanan dengan jenis dan jumlah yang tepat dan secara tepat waktu.

a. *Turn over ratio* (TOR)

Berapa kali perputaran modal dalam satu tahun persediaan dapat dihitung dengan menggunakan *turn over Ratio* (TOR). Selain itu, digunakan untuk menilai efisiensi pengelolaan obat. Semakin tinggi nilai TOR maka semakin efisien pengelolaan obat. Apabila TOR yang di

hasilkan rendah, masih banyak obat yang belum keluar mengakibatkan obat menumpuk dan sangat berpengaruh terhadap keuntungan. Nilai TOR yang lebih tinggi menunjukkan efisiensi pengelolaan obat, tetapi perlu diwaspadai bahwa nilai yang terlalu tinggi dapat menyebabkan kekurangan stok. Nilai TOR yang rendah menggambarkan bahwa masih banyak stok yang belum terjual, yang mengakibatkan obat menumpuk akan menghambat aliran kas dan sangat berpengaruh juga terhadap keuntungan yang di dapatkan. Berikut adalah frekuensi perputaran modal dalam satu tahun persediaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 *Turn over ratio* (TOR)

Stok awal tahun 2024	Data pembelian tahun 2024	Stok akhir tahun 2024	HPP (Rp)	Nilai rata-rata persediaan (Rp)	TOR
(A)	(B)	(C)	(D=A+B-C)	(E=A+C/2)	(F=D/E)
192.286.911	2.033.978.295	167.812.277	2.058.452.929	276.193.049,5	7,45 kali

Berdasarkan hasil yang di dapatkan, dapat dilihat bahwa perputaran modal pada tahun 2024 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia sebanyak 7,45 kali. Menurut indikator Pudjaningsih dalam Fakhriadi et al., 2011. nilai standar indikator *turn over ratio* yaitu 10-23 kali, sehingga hasil yang diperoleh belum memenuhi standar karena kurang dari 10-23 kali.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan Data Stok Mati: Penelitian ini tidak menyajikan data persentase stok mati (obat yang tidak bergerak/terjual sama sekali), padahal ini adalah indikator penting untuk menilai efisiensi manajemen persediaan secara menyeluruh.
2. Rentang Waktu Penelitian (Retrospektif): Penelitian ini menggunakan metode retrospektif dengan mengambil data sekunder pada tahun 2024.

Keterbatasan ini membuat peneliti tidak dapat mengamati secara langsung proses pengelolaan obat yang sedang berjalan secara *real-time*, melainkan hanya bergantung pada keakuratan catatan atau dokumen yang sudah ada di masa lalu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengelolaan obat pada tahap seleksi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 berdasarkan indikator kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional sebesar 79,70% belum memenuhi standar.
2. Pengelolaan obat pada tahap perencanaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 berdasarkan indikator persentase jumlah item obat yang direncanakan dan yang diadakan sebesar 20% belum memenuhi standar.
3. Pengelolaan obat pada tahap pengadaan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 berdasarkan indikator frekuensi pengadaan item obat dalam setahun sebanyak 34 kali belum memenuhi standar, frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/faktur sebanyak 7 kali sudah memenuhi standar.
4. Pengelolaan obat pada tahap penyimpanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 berdasarkan indikator ketepatan data jumlah obat pada kartu stok obat sebesar 72,7%, dan persentase obat kadaluwarsa dan atau rusak sebesar 0,24% belum memenuhi standar.
5. Pengelolaan obat pada tahap distribusi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang tahun 2024 berdasarkan indikator *Turn Over Ratio* (TOR) yaitu 7,45 kali belum memenuhi standar dan persentase stok mati tidak dapat di ambil datanya karena keterbatasan dari pihak rumah sakit tersebut.

B. Saran

1. Saran untuk rumah sakit pada tahap perencanaan perlu di perhatikan lagi pada tahun sebelumnya obat yang di rencanakan dengan kenyataannya yang paling sering dibutuhkan obat apa agar tidak terlalu kelebihan atau kekurangan obat yang di rencanakan lagi untuk tahun berikutnya, pada tahap pengadaan hasil yang tinggi perlu di perhatikan lagi mencapai 34 kali per item obat dalam setahun, jauh di atas batas ideal <12 kali hasil yang tinggi bisa terjadi akibat perencanaan yang Tidak Akurat, pada tahap penyimpanan untuk ketelitian petugas perlu di perhatikan lagi agar jumlah obat pada kartu stok sesuai dengan obat yang tersedia di gudang farmasi, pada tahap distribusi perlu di perhatikan lagi nilai TOR (*turn over ratio*) yang rendah bisa di akibatkan karena adanya penumpukan persediaan (*overstock*) di gudang yang memperlambat perputaran modal kerja.
2. Perlu standar pembandingan untuk rumah sakit yang lebih baru agar nilai standar yang digunakan bisa lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Fakhriadi, A., Pudjaningsih, D., & Farmasi, M. (2011). Analisis pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit pku muhammadiyah temanggung tahun 2006, 2007 dan 2008. *1*(2).
- Ananda, Y. T. (2023). Manajemen Pengelolaan Farmasi di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1732>
- Anasagita, P., Armayani, Baco, J., & Sucitra, A. Y. (2024). Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, <https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i2.100>
- Diana Putri Arfianingsih, Isna Nur K, & Kusumaningtyas Siwi Artini. (2023). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Soeratno Gemolong Kabupaten Sragen. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *3*(3), 165–185. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2646>
- Giwangkara, I. G. A. A. N., Dewi, D. A. P. S., Mayun, I. G. N., & Suryaningsih, N. P. A. (2023). Evaluation Of Medicine Storage Management and Compatibility With Storage Standards in The Pharmaceutical Warehouse of Hospital Badung Regency. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, *20*(2), 205–215. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v20i2.23309>
- Lestari, W. H. (n.d.). *Dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.*
- Monibala, T., Citraningtyas, G., & Yamlean, P. V. Y. (2019). Evaluasi penyimpanan dan pendistribusian obat di instalasi farmasi rsud noongan, kabupaten minahasa provinsi sulawesi utara. *Pharmacon*, *8*(1), 79. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.29240>
- Sabarudin, S., Ihsan, S., Kasmawati, H., Yamin, Y., Aspadiah, V., Mahmudah, R., & Syafika, S. (2022). Evaluasi pengelolaan obat di instalasi farmasi rsud bahteramas provinsi sulawesi tenggara tahun 2019. *Preventif Journal*, *6*(2). <https://doi.org/10.37887/epj.v6i2.25626>
- Sabarudin, S., Ihsan, S., Nirmala, F., Tendri Adjeng, A. N., & Dzulhijjah, D. (2020). Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Angkatan Darat dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2018. *MEDULA*, *8*(1), 23. <https://doi.org/10.46496/medula.v8i1.15024>
- Indriana, Y. M., Darmawan, E. S., & Sjaaf, A. C. (2021). Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Tahun 2020. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(1), 10–19. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i1.1512>
- Karimah, C., Arso, S. P., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*.
- Sabarudin, S., Ihsan, S., Arfan, A., Hasmi, W. I. S., Anwar, I., & Hukmah, N. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2019. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, dan Kesehatan*, [https://doi.org/10.33772/pharmauho.v7i1.157597\(1\).26](https://doi.org/10.33772/pharmauho.v7i1.157597(1).26)
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Permenkes No. 47 tahun 2018, Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka, 2016a, Profil BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Kementerian Kesehatan, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, 2020, Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, 2010, Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Binakefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, 2022, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Rumah Sakit, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Management Sciences for Health. 2012. MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies. Arlington, VA: Management Sciences for Health.
- Health Systems in Action: An eHandbook for Leaders and Managers. Medford MA: Management Sciences for Health, 2010. Available online at. alamat harus di tuliskan
- Harapan Mulia, RSIA., 2022. Pedoman Pelayanan Farmasi / SPO Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang 2022. Dokumen Internal RSIA Harapan Mulia, Kabupaten Tangerang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Perhitungan Nilai Setiap Indikator Evaluasi Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang pada tahun 2024.

1. Tahap seleksi

- a. kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional diketahui:

Jumlah jenis obat yang termasuk dalam Fornas (A) = 161

Jumlah jenis obat yang tersedia (B) = 202

Rumus:

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Penyelesaian:

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

$$X = \frac{161}{202} \times 100\%$$

$$\mathbf{X = 79,70\%}$$

2. Tahap perencanaan

- a. Persentase jumlah item obat yang direncanakan dengan yang diadakan

Diketahui:

Jumlah item obat dalam kenyataan (A) = 28

Jumlah item obat dalam perencanaan (B) = 140

Rumus:

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Penyelesaian :

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

$$X = \frac{140}{28} \times 100\%$$

$$\mathbf{X = 20\%}$$

3. Tahap Pengadaan

a. Frekuensi pengadaan tiap item obat dalam setahun

No.	Frekuensi Pengadaan	Jumlah Jenis Obat
1.	Satu kali	16
2.	Dua kali	23
3.	Tiga kali	16
4.	Empat kali	21
5.	Lima kali	14
6.	Enam kali	8
7.	Tujuh kali	11
8.	Delapan kali	5
9.	Sembilan kali	4
10.	Sepuluh kali	6
11.	Sebelas kali	9
12.	Dua belas kali	2
13.	Tiga belas kali	2
14.	Empat belas kali	1
15.	Lima belas kali	6
16.	Enam belas kali	5
17.	Tujuh belas kali	0
18.	Delapan belas kali	5
19.	Sembilan belas kali	1
20.	Dua puluh kali	1
21.	Dua puluh satu kali	0
22.	Dua puluh dua kali	3
23.	Dua puluh tiga kali	0
24.	Dua puluh empat kali	1
25.	Dua puluh lima kali	1
26.	Dua puluh enam kali	1
27.	Dua puluh tujuh kali	0
28.	Dua puluh delapan kali	0
29.	Dua puluh sembilan kali	0
30.	Tiga puluh kali	2
31.	Tiga puluh satu kali	0
32.	Tiga puluh dua kali	0
33.	Tiga puluh tiga kali	2
34.	Tiga puluh empat kali	2
	Hasil	34 kali pengadaan dalam setahun

b. Frekuensi kurang lengkapnya surat pesanan/kontrak

Bulan	Jumlah faktur yang diterima	Jumlah faktur yang tidak lengkap	Keterangan	Standar
Januari	27	0	-	
Februari	35	3	Jumlah pesanan tidak sesuai	
Maret	24	0	-	
April	25	1	Jumlah pesanan tidak sesuai	
Mei	26	0	-	
Juni	42	0	-	1-9 kali
Juli	40	0	-	
Agustus	35	0	-	
September	49	0	-	
Oktober	40	0	-	
November	33	2	Jumlah pesanan tidak sesuai	
Desember	40	1	Jumlah pesanan tidak sesuai	
Jumlah	416	7		
Frekuensi kurang lengkapnya faktur		7 Kali		
Presentase kurang lengkapnya faktur		1,68%		

Diketahui:

Jumlah faktur yang tidak lengkap (A) = 7

Jumlah seluruh faktur yang diterima (B) = 416

Rumus:

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Penyelesaian :

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

$$X = \frac{7}{416} \times 100\%$$

$$X = 1,68\%$$

4. Tahap penyimpanan

a. Presentase ketepatan data jumlah obat pada kartu stok

No.	Nama obat	Jumlah	Sesuai/tidak
1.	Amoxsan	15	sesuai
2.	Apialys sirup	20	sesuai
3.	Amoxsan drop	9	sesuai
4.	Bufect forte ibuprofen	9	sesuai
5.	Apialys drop	17	sesuai
6.	Cefat forte	8	sesuai
7.	Bufect ibuprofen suspension	11	sesuai
8.	Caviplex sirup	10	sesuai
9.	Cefila/cefixime trihydrate sirup	5	sesuai
10.	Cefat sirup kering	6	sesuai
11.	Cerini sirup	15	sesuai
12.	Claneksi	15	sesuai
13.	Devosix	50	sesuai
14.	Elkana CL emulsi	5	sesuai
15.	Epexol ambroxol sirup	10	sesuai
16.	Elkana suspensi	3	sesuai
17.	Epexol drops	18	sesuai
18.	Episian sucralfat suspension	5	sesuai
19.	Fasidol paracetamol drops	40	sesuai
20.	Sakatonik aktif	2	sesuai
21.	Fervit drops	5	sesuai
22.	Laprosin	5	sesuai
23.	L-zinc	10	sesuai

24.	Lerzin sirup	27	sesuai
25.	Lapifed sirup	8	sesuai
26.	Vesperum suspensi domperidon	26	sesuai
27.	Vosedon domperidone suspensi	15	sesuai
28.	Tremenza sirup	20	sesuai
29.	Sanmol drops	19	sesuai
30.	Tiriz drops	5	sesuai
31.	Sanmol paracetamol sirup	35	sesuai
32.	sporetik dry sirup	10	sesuai
33.	san b plex anak anak	31	sesuai
34.	sanmol forte paracetamol 250 mg sirup	40	sesuai
35.	sanadryl ekspektoran sirup	14	sesuai
36.	sanprima suspensi	10	sesuai
37.	hufafural nifuroxazide suspensi	16	sesuai
38.	sanfuro suspensi	3	sesuai
39.	roverton drops	10	sesuai
40.	nymiko suspensi	5	sesuai
41.	nistatin	50	tidak
42.	lostacef	20	tidak
43.	lecozinentron	80	tidak
44.	lecozinc sirup	45	tidak
45.	fasidol sirup	20	tidak
46.	farizol	13	tidak
47.	hufabethamin	18	tidak
48.	ibuprofen sirup	30	tidak

49.	domperiden sirup	8	tidak
50.	sanmol tablet I box		
	100	100 tab	tidak
51.	sanmol forte 1 box		
	100	200 tab	tidak
52.	tremenza tab isi 100	800 tab	tidak
53.	tuzalos isi 100	3 box	tidak
54.	amoxicilin	28	tidak
55.	antasida doen sirup	30	tidak
56.	cefadroxil sirup	10	tidak
57.	ambroxol sirup	27	tidak
58.	clindamicin caps	7 box	tidak
59.	furosemide 1 box		
	isi 100	3 box	tidak
60.	plasminex 1 box		
	100	2 box	tidak
61.	lacto-b I box 40		
	sachet	2 box	tidak
62.	microgest 1 box 30		
	kaps	4 box	tidak
63.	folimid 1 box 30	10 box	tidak
64.	ranitidin 1 box 100	6 box	tidak
65.	simvastatin 1 box		
	100	4 box	tidak
Jumlah item obat yang sesuai dengan kartu stok			40
Jumlah item obat yang tidak sesuai dengan kartu stok			25
Total			65

Jumlah item obat yang sesuai dengan kartu stok (A) = 40

Jumlah kartu stok yang di ambil (B) = 65

Rumus:

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

Penyelesaian :

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

$$X = \frac{40}{65} \times 100\%$$

$$X = 61,53\%$$

b. Presentase dan nilai obat yang kadaluwarsa dan atau rusak

• **Stock opname obat 1 tahun**

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Harga Satuan	Jumlah Harga
1	Dopamet 250 Mg Tab	Tbl	2730	3579	9770670
2	Ambeven Epexol	Kplt	288	2520	725760
3	Ambroxol Hcl 30 Mg Tab	Tbl	4452	1914	8521128
4	Etabion Kapsul	Kpl	1332	1305	1738260
5	Antimo	Tbl	1250	1305	1631250
6	Tomit Inject 2ml	Ampl	96	43500	4176000
7	Faktu Supp	SPPS	50	13050	652500
8	Azitromycin 500mg Tab	Tbl	1124	12150	13656600
9	Fluconazole 150mg	Tbl	3800	38280	145464000
10	Glibenclamide 5 Mg	Tbl	1331	900	1197900
11	Cal - 95 Tab	Tbl	4655	9952	46326560
12	Hufabion Tab	Tbl	3223	1305	4206015
13	Cefixime 100 Mg Tab	kplt	3624	4176	15133824
14	Kcl 7.46 25 MI (Otsu)	Ampl	57	17400	991800
15	Cetadop Inj 200mg/5ml(Dop amine)	Ampl	24	94830	2275920
16	Ktm (Ketamin) Injeksi	ML	240	73865	17727600
17	Lasal 2 Mg Tab Asam	Tbl	3960	3045	12058200
18	Mefenammat 500 Mg	Tbl	5268	2138	11262984

19	Lasalcom	Vial	65	35116	2282540
20	Curcuma Tablet	Tbl	6648	2088	13881024
21	Cygest 400 Supp	Sps	360	46318	16674480
22	D40 25 MI (Otsu)	Vial	288	28710	8268480
23	Alprazolam 0.5 Mg Tab	Tbl	5420	1392	7544640
24	Dulcolac Supp 5 Mg	Sps	372	23886	8885592
25	Elkana Tablet	Tbl	4116	1972	8116752
26	Amlodipine 10 Mg	Tbl	828	3480	2881440
27	Epinephrine 1 Mg / MI Inject	Ampl	108	23199	2505492
28	Erysanbe 500 Mg)	Tbl	204	4872	993888
29	Antasida Tab	Tbl	5854	974	5701796
30	Etambutol 500mg	Tbl	3120	1392	4343040
31	Tomit Inject 2ml Topazol (Ampl	16	43500	696000
32	Pantoprazole) Injeksi 40mg	Vial	35	281358	9847530
33	Sporetik Dry Syrup - Cefixime	Btl	50	163734	8186700
34	Tramadol Injk 2 MI	Ampl	995	25230	25103850
35	Atrhopine 0.25mg Inject Fentanyl	Ampl	420	9570	4019400
36	(Dihydrogenum Citrate) 2 MI Inject	Ampl	132	73950	9761400
37	Flamar 50 () Diclofenac Sodium 50 Mg)	Tbl	3423	3567	12209841
38	Benutrion Ve Infus	Btl	36	90480	3257280

39	Futrolit	SOFT	2	96570	193140
40	Sucralfate Syrup 100ml	Btl	672	41180	27672960
41	Braxidin Tab	Tbl	5720	2566	14677520
42	Glimepiride 1mg Tab	Tbl	100	1131	113100
43	Glimepiride Tab 3 Mg	Tbl	4230	1740	7360200
44	Cefadroxil 500 Mg Tab	kplt	4198	2918	12249764
45	Infusan D10 (Otsu)	PBT	228	21750	4959000
46	Infusan D10 + 1/5 Ns (N5 Otsu)	Btl	100	42456	4245600
47	Cefila 100 Tab Infusan Ns 100	Kplt	2016	37323	75243168
48	1l Piggy Bag (Sanbe)	PBG	1824	31772	57952128
49	Infusan Ns Nacl (Otsu)	PBT	744	25375	18879000
50	Cefixime 200 Mg Tab	Tbl	3744	7017	26271648
51	Infusan Rl Sp- Sfc 500 1l(Sanbe)	KLF	972	26390	25651080
52	Isosorbide Dinitrate 5 Mg Sublingual (Isdn)	Tbl	684	1450	991800
53	Cerini 10 - Cetirizine Hcl 10 Mg	Tbl	4968	6264	31119552
54	Keji Beling	Kplt	480	1000	480000
55	Kenacort-A Cream 10gr	Tbe	24	141810	3403440
56	Ciprofloxacin 500 Mg Tab	Tbl	2400	2134	5121600

57	Lameson 4 Mg Tab	Tbl	3852	6507	25064964
58	Lansoprazole 30 Mg Tab	Tbl	1548	2351	3639348
59	Clopidogrel 75 Mg 3 Strip	Tbl	144	15660	2255040
60	Lasal 4 Mg Tab	Tbl	3480	2897	10081560
61	Levofloxacin 500 Mg Tab	Tbl	4992	3329	16618368
62	Meloxicam 15 Mg	Tbl	1368	2086	2853648
63	Lidocaine Injeksi 2% Comp - 2 ML	Ampl	88	13050	1148400
64	Pyrexin 160 Supp	SPPS	480	15312	7349760
65	Methylergometri ne Injeck	Apl	793	34582	27423526
66	Methylergometri ne Tab	Tbl	5616	1783	10013328
67	Methylprednisol one 4 Mg Tab	Tbl	4116	2138	8800008
68	Methylprednisol one 8mg	Tbl	2508	2718	6816744
69	Mgso4 40%	pcs	1872	6605	12364560
70	Miconazole 2 % Cream	Tbe	132	24715	3262380
71	Microlax Gel 'Obat Pencahar' 5ml	Tbe	169	39231	6630039
72	Miloz 5 Mg Injection (Midazolam Hcl)	Ampl	492	43500	21402000
73	Misoprostol Tab 200mg	Tbl	2508	10875	27274500
74	Molakrim 30 Gr	Tbe	108	24307	2625156
75	Mometasone Cream 5gr	Tbe	120	30178	3621360

76	Narmig 25mg (Cinnarizine)	Tbl	2100	1993	4185300
77	Neurosanbe Plus Oxytetracycline	Tbl	5304	2784	14766336
78	3 % (Salep Kulit) 5 Mg	Tbe	72	16095	1158840
79	Oxytocin Injeksi	Ampl	180	16095	2897100
80	Paracetamol 500mg Tab	Tbl	5076	2138	10852488
81	Tremenza Syrup	Btl	169	42184	7129096
82	Pethidin Inject	ML	72	11685	841320
83	Pil Kb (Microgynon)	Bltr	48	33270	1596960
84	Prenamia Kap	Kpl	1632	2900	4732800
85	Proanes 1% 20ml Inject	ML1	1200	8700	10440000
86	Probiokid	Scht	804	26891	21620364
87	Promavit	kplt	432	5633	2433456
88	Propanolol Hcl 40 Mg Tab	Tbl	1296	1305	1691280
89	Proris Suppositoria	SPPS	888	15129	13434552
90	Provera Tab 10 Mg	Tbl	636	27057	17208252
91	Pyrazinamide 500mg	Tbl	5520	8700	48024000
92	Metformin 500 Mg	Tbl	2496	1392	3474432
93	Pyrexin 80 Supp	Sps	672	15312	10289664
94	Pyrexin Infus 100ml	Btl	288	88044	25356672
95	Regivell 4 Ml Injeksi	Ampl	120	168997	20279640
96	Rifampicin 300 Mg Tab	Tbl	1080	2440	2635200
97	Rifampicin 450 Mg Tab	Tbl	3420	3159	10803780

98	Rifampicin 600 Mg Tab	Tbl	60	9787	587220
99	Sagestam Cream	Tbe	156	24186	3773016
100	Sagestam Tetes Mata	Tbe	128	60635	7761280
101	Salbutamol 2 Mg	Tbl	5330	2138	11395540
102	Salbutamol 4 Mg Tab	Tbl	4700	2175	10222500
103	Sanmol (Paracetamol 500 Mg)	Tbl	5376	2138	11493888
104	Sanmol Forte Tablet	Tbl	1812	2138	3874056
105	Sedacum 5mg/5ml	Ampl	10	44370	443700
106	Sibital Injeck (Phenobarbital)	Ampl	80	29092	2327360
107	Simvastatin 10 Mg Tab	Kplt	2136	1305	2787480
108	Spasminal	Tbl	2736	1740	4760640
109	Stesolid Rectal 10 Mg	Tbe	75	107184	8038800
110	Superhoid Benzokain Alukol	SPPS	465	27477	12776805
111	Suprafenid Ketoprofen Supp	SPPS	145	26100	3784500
112	Tramal 100 Mg Supp	Sps	120	30450	3654000
113	Transpulmin Bb Balm 10 Gr	Tbe	10	95891	958910
114	Tridex 27 B 500 Ml	PBG	260	31175	8105500
115	Trifamycetin Cream	Tbe	36	9570	344520
116	Valisanbe 2 Mg	Tbl	3060	1653	5058180
117	Vaksin Hb 0	PCS	246	58,300	14341800
118	Valisanbe 5mg	Tbl	11132	26100	290545200

119	Valisanbe Injeksi 2ml	Ampl	264	35670	9416880
120	Vosedon Tab (Domperidone)	Tbl	948	4350	4123800
121	Zinc 20 Mg Tablet	Tbl	3660	1653	6049980
122	Acyclovir 400 Mg Tab	Tbl	2748	1489	4091772
123	Acyclovir Cream	Tbe	76	18125	1377500
124	Albumin Plus Kapsul	Kpl	360	10875	3915000
125	Allopurinol 100 Mg Tab	Tbl	2040	967	1972680
126	Alofar 100 Mg Tab	Tbl	444	967	429348
127	Alofar 300 Mg Tab	Tbl	3000	974	2922000
128	Ambroxol 30 Mg Tab	Tbl	756	2138	1616328
129	Aminophylline 200 Mg Tab (Erphapyline)	Tbl	2458	1044	2566152
130	Amlodipine 5 Mg Tab	Tbl	2184	2523	5510232
131	Amoxicilin 500 Mg Tab	Tbl	2172	2102	4565544
132	Amoxsan 500 Mg Kapsul	Kplt	816	6351	5182416
133	Becom - C	Tbl	2832	3045	8623440
134	Betahistine 6mg Tab	Tbl	5200	2328	12105600
135	Betamethasone Cream 5gr	Tbe	10	6090	60900
136	Betominplex Vitamin Aur	Tbl	68	696	47328
137	Bevalex Salp	Tbe	78	26535	2069730
138	Bisoprolol 5 Mg Tab	Tbl	2567	4039	10368113

139	Candesartan 8 Mg	Tbl	720	8613	6201360
140	Captopril 12,5 Mg Tab	Tbl	4895	936	4581720
141	Captopril 25 Mg Tab	Tbl	2643	1260	3330180
142	Caviplex Kaplet	Tbl	2450	1232	3018400
143	Cefat 500 Mg Kapsul	Kpl	2500	19923	49807500
144	Channa Kapsul 500mg	Kpl	12	9570	114840
145	Chlorpheniramin e (Ctm) Aur	Tbl	1120	1305	1461600
146	Cortidex (Dexamethasone) Tab	Tbl	3545	1392	4934640
147	Dexamethasone 0,5mg	Tbl	3452	1218	4204536
148	Dexteem Plus Tab	Tbl	6734	2138	14397292
149	Diatab	Tbl	2341	2175	5091675
150	Dionicol 500 Mg Tab	Tbl	3256	2141	6971096
151	Divalproex Sodium 250mg	Tbl	3231	2175	7027425
152	Dramamine Tab	Tbl	233	2923	681059
153	Duvadilan Tab	Tbl	786	9570	7522020
154	Elok Cream 5 Gr Salp	Tbe	2531	88044	222839364
155	Folamil Genio Soft Cap	Kpl	98	7981	782138
156	Folavit 400 Mg	Tbl	1106	1914	2116884
157	Furosemide 40 Mg Tab	Tbl	2753	1305	3592665
158	Gabaventin 300mg Kap	Kpl	960	10440	10022400

	Genoint Tetes				
159	Mata (Gentamycin)	Btl	50	19770	988500
160	GENTAMYCIN SALEP 5 G	Tbe	250	22475	5618750
	Govazol -				
161	Fluconazole 150 Mg	Kplt	65	143550	9330750
162	Hiopar Histigo -	Tbl	313	2481	776553
163	Betahistine Mesilate	Tbl	187	1479	276573
164	Hydrocortisone Cream 2.5%	Tbe	18	13920	250560
165	Imunos Tablet	Tbl	675	14067	9495225
166	Isoniazide (Inh) 300 Mg Tab	Tbl	309	974	300966
167	Ketoconazole Cream Salp	Tbe	70	17690	1238300
168	Lacto-B	Scht	231	13050	3014550
169	Lasmalin Tab 2.5 Mg	Tbl	108	2296	247968
170	L-Bio Kapsul	Kpl	290	12472	3616880
171	Lopamid 2 Mg Tab	Tbl	76	1044	79344
172	Loratadine 10 Mg Tab	Tbl	2087	967	2018129
173	Meloxicam 7.5 Mg Tab	Tbl	3098	1740	5390520
174	Metherinal Tab	Tbl	400	2610	1044000
175	Metronidazole - 500 Mg	Tbl	3097	2546	7884962
176	Natrium Diklofenac	Tbl	5643	1977	11156211
177	Neurosanbe Biasa	Tbl	5098	2349	11975202
178	Nextra 500mg	Kplt	6752	3201	21613152

179	Nifedipine 10 Mg Tab	Tbl	3762	2138	8043156
180	Ocuson Tab	Tbl	225	2697	606825
181	Omeprazole 20 Mg	Tbl	2304	2030	4677120
182	Ondansetron 8 Mg Tablet	Tbl	396	5568	2204928
183	Ondansetron 4 Mg Tab	Tbl	1644	3075	5055300
184	Tiriz Drops 20 Ml - Cetirizine 10 Mg	Btl	37	112665	4168605
185	Phenytoin Kap 100 Mg	Kpl	1655	1479	2447745
186	Piroxicam 10 Mg	Tbl	1897	957	1815429
187	Piroxicam 20 Mg	Tbl	1876	967	1814092
188	Prednison 5mg	Tbl	728	1305	950040
189	Pumpitor Kapsul (Omeprazole)	Tbl	1789	26622	47626758
190	Ramolit Oralit	Apl	1097	2372	2602084
191	Rifampicin 450 Mg Tab	Tbl	2097	9787	20523339
192	Santa E 200 Mg	Tbl	105	4176	438480
193	Tremenza Tablet	Tbl	6824	3258	22232592
194	Tb Vit B6 Tablet	Tbl	3979	2175	8654325
195	Triamcinolone Tab	Tbl	6530	3149	20562970
196	Trovensis 8 Mg	Tbl	600	32959	19775400
197	Trilac 40 Inject	vial	29	191400	5550600
198	Tuzalos Tab	Tbl	4632	1914	8865648
199	Ventolin Nebules - Salbutamol 2,5 Mg	Ampl	76	17400	1322400
200	Aclam Forte Dry Syrup 60 Ml	Btl	302	147378	44508156
201	Ambroxol Syr 60ml	Btl	168	19818	3329424

202	Amikasin Injeck	Vial	24	245427	5890248
203	Aminophylline Injeck 10 MI	Ampl	28	17545	491260
204	Amitriptyline 25mg Tab	Tbl	26	1740	45240
205	Amoxsan Drops 15 MI	Btl	100	46690	4669000
206	Amoxsan Syrup Kering	Btl	89	46893	4173477
207	Antasida Syr 60ml	Btl	79	20430	1613970
208	Apialys Drops 10 MI - Multivitamin	Btl	26	80112	2082912
209	Apialys Syrup 100 MI	Btl	204	65975	13458900
210	Asam Traneksamat Injeksi 100 Mg Asam	Ampl	58	30419	1764302
211	Valproatesyrup 120ml(Novel)	Btl	121	91350	11053350
212	Bedak Salicyl 2% (Kimia Farma)	Btl	12	13485	161820
213	Betadine Gargle 100 MI	Btl	24	52200	1252800
214	Biothicol Dry Syr 125 Mg / 60 MI	Btl	35	38106	1333710
215	Bufect Forte Suspensi 50 MI	Btl	29	40194	1165626
216	Bufect Suspensi 60 MI	Btl	39	24142	941538
217	Calcium Gluconas Injek	Ampl	34	47365	1610410
218	Caviplex Syrup	Btl	98	2523	247254

219	Cefadroxil Syrup Kering 60 MI	Btl	200	4790	958000
220	Cefat Dry Syrup 60 MI	Btl	200	84390	16878000
221	Cefat Forte Dry Syr	Btl	165	145464	24001560
222	Cefila Drops 30 MI	Btl	122	162472	19821584
223	Cefotaxime Injection	Vial	135	26100	3523500
224	Ceftriaxone Injeksi (Phapros)	Vial	56	24650	1380400
225	Cerini Syrup (Cetirizine)	Btl	65	80772	5250180
226	Claneksi Dry Syrup 60 MI	Btl	120	104052	12486240
227	Combivent Nebu 2.5	Ampl	10	40977	409770
228	Cotrimoxazole Syr	Btl	176	13050	2296800
229	Dehidralyte	Btl	100	28710	2871000
230	Dexamethasone Injeksi 1 MI	ML	138	4176	576288
231	Domperidone Syrup	Btl	135	23858	3220830
232	Edorisan Drop (Pseudoephedrin e)	Btl	146	101985	14889810
233	Elkana Cl Emulsi Syr 120 MI	Btl	208	98868	20564544
234	Elkana Suspensi 60 MI	Btl	145	46124	6687980
235	Epexol Drop Syrup	Btl	132	74457	9828324

	Epexol Syrup				
236	120 MI - Amroxol Hcl	Btl	267	34017	9082539
237	Ephedrin Hcl 50 Mg/MI Inject	Ampl	267	54375	14518125
238	Epidosin Injection	Ampl	100	40368	4036800
239	Episan Suspensi 100 MI	Btl	100	100477	10047700
240	Erythromycin Syrup 5 MI/200mg	Btl	89	16896	1503744
241	Ferro-K Syrup 100ml	Btl	100	76125	7612500
242	Furamin Injeksi	Ampl	53	29	1537
243	Vesperum Drop (Domperidone)	Btl	675	26100	17617500
244	Haloperidol Tab	Tbl	45	2262	101790
245	Helixim Syrup 30 MI (Cefixime)	Btl	22	31636	695992
246	Hyoscine N- Butylbromide Injeksi	Ampl	33	26100	861300
247	Vosedon Suspensi	Btl	1000	61269	61269000
248	Lasal Nebu Kanamicin	Vial	1980	17400	34452000
249	Sulfat Hj I 9 Inject	Vial	63	30450	1918350
250	Ketorolac 30 Injeksi	Ampl	64	51293	3282752
251	Lactulax Syr 60 MI	BTL	200	84216	16843200
252	Lactulosa Syrup 60ml	Btl	200	51282	10256400
253	Zincpro Drop Syrup 15ml	Btl	201	51678	10387278

254	Lapicef Drops 15ml	Btl	309	87725	27107025
255	Lapifed Tablet	Tbl	196	5437	1065652
256	Lapixime (Cefotaxime) Injeksi 1gr	Vial	66	287100	18948600
257	Laprosin Syrup 60ml (Methisoprinol)	Btl	87	133980	11656260
258	Laxadine Syrup 60ml	Btl	89	71775	6387975
259	Lerzin Drop Syrup (Cetirizine)	Btl	76	3132	238032
260	Lerzin Syrup (Cetirizine)	Btl	46	18591	855186
261	Levofloxacin Infus	Btl	25	166750	4168750
262	Lostacef Syirup 125mg	Btl	67	20300	1360100
263	L-Zinc Syrup 100ml	Btl	100	56332	5633200
264	Meropenem Injeksi	Vial	85	382800	32538000
265	Methylprednisol on Inject 125 Mg	Vial	65	89958	5847270
266	Metronidazole Infus 100 Mgb	Btl	29	81569	2365501
267	Zyfort Injeksi 3ml	Ampl	74	14790	1094460
268	Mucifat Syrup 100ml	Btl	267	78300	20906100
269	Mucos Drops - Ambroxol Hci	Btl	36	66033	2377188
270	Neo-K 1 MI Injection	Ampl	26	27213	707538
271	Nymiko Suspensi Drop -	Btl	36	64554	2323944

	Nystatin 100.000 Iu				
	Nystin Drops 12				
272	MI - Nystatin 100.000 Iu	Btl	144	64380	9270720
273	Obh 100 MI Rasa Jeruk Nipis	Btl	144	1740	250560
274	Odr 4mg/2ml Injeksi	Ampl	180	57420	10335600
275	Odr Syrup 4mg 60ml	Btl	108	176610	19073880
276	Omeprazole Injeksi	Vial	120	54375	6525000
277	Ondansetron Injeksi 4mg/2 MI	Ampl	222	14500	3219000
278	Paracetamol Drop	Btl	546	14355	7837830
279	Paracetamol Syrup 60 MI	Btl	654	13920	9103680
280	Paratusin 500 Mg Tab	Tbl	48	4350	208800
281	Phenytoin Injeksi	Ampl	67	97440	6528480
282	Phytomenadione 2mg Injeksi	Ampl	77	34800	2679600
283	Piracetam 3 Mg Injeksi	Ampl	45	30240	1360800
284	Praxion Syrup 120mg	Btl	45	48124	2165580
285	Promuba Suspensi 60 MI	Btl	26	74646	1940796
286	Proterine Injeksi 10 Mg/2ml	Ampl	54	52308	2824632
	Rhelafen Forte				
287	Suspensi 60 MI - Ibuprofen 200 Mg	Btl	13	38280	497640
288	Sagestam Injeksi	Ampl	44	24360	1071840

289	Sanadryl Dmp Syrup 60 MI Sanadryl Syrup	Btl	75	23664	1774800
290	Expectorant 60 MI	Btl	13	21771	283023
291	Sanbe Kid Syr Sanmol Drops 15	Btl	58	72558	4208364
292	MI - Paracetamol 60 Mg	Btl	192	34510	6625920
293	Sanmol Syrup 60 MI	Btl	435	31668	13775580
294	Sanmol Syrup Forte 60ml	Btl	250	54418	13604500
295	Sanprima Syrup 60 MI	Btl	120	54607	6552840
296	Sidiadryl Injeck 15ml (Diphenhydrami ne)	Vial	120	26100	3132000
TOTAL				Rp 3,073,721,380	

- **Obat ED tahun 2024**

No.	Nama obat	Kadaluwarsa	Jumlah	Harga satuan	Total
1	Amlodipine 5 mg	Januari 2025	300 tablet	Rp 2.349	704700
2	Atropine sulfat injek	Januari 2025	4 ampul	Rp 13.500	54000
3	Dopamine injek	Januari 2025	12 ampul	Rp 34.323	411876
4	Propylene blu	Februari 2023	2 pcs	Rp 89.842	179684
5	Norepinephrine injek	Maret 2024	2 ampul	Rp 68.782	137564
6	Nobor	Apr-24	10 tablet	Rp 6.771	67710
7	Epinephrine injek	oktober 2024	9 ampul	Rp 21.599	194391
8	Infusan d 10 otsu	Nov-24	1 pcs	Rp 31.799	31799

9	Dobutamine injek	Nov-24	13 ampul	Rp 121.500	1579500
10	Ethambutol 500 mg	Nov-24	131 tablet	Rp 2.085	273135
11	Methylprednisolone 8 mg	Nov-24	213 tablet	Rp 2.531	539103
12	Meloxicam 15 mg	Nov-24	390 tablet	Rp 1.942	757380
13	Simvastatin	Nov-24	320 tablet	Rp 1.215	388800
14	Captopril 25 mg	Nov-24	90 tablet	Rp 1.260	113400
15	Prednisone	Desember 2024	10 tablet	Rp 1.215	12150
16	Ciprofloxacin infus	Desember 2024	4 botol	Rp 92.340	369360
17	Ocuson	Desember 2024	110 tablet	Rp 2.511	276210
18	Pumpitor	Desember 2024	24 capsul	Rp 20.655	495720
19	Ciprofloxacin infus	Desember 2024	4 botol	Rp 92.340	369360
20	Atracurium besilate	Desember 2024	7 ampul	Rp 94.267	569869
Total				Rp	
				7.525.711	

Total nilai obat kadaluwarsa dan atau rusak (A) = Rp 7.525.711

Nilai stok opname (B) = Rp 3.073.721.380

Penyelesaian :

$$X = \frac{A}{B} \times 100\%$$

$$X = \frac{7.525.711}{3.073.721.380} \times 100\%$$

$$X = 0,24\%$$

5. Tahap distribusi

- **TOR (Turn Over Ratio)**

TOR (Obat)	Jumlah	Kode
Nilai HPP	2058452929	D
Persediaan awal	192286911	A

Persediaan akhir	167812277	C
Rata-rata persediaan	276193049.5	E
Data pembelian tahun 2024	2033978295	B
TOR	7,452949785	

Rumus:

- Nilai HPP ($D=A+B-C$)
- Rata-rata persediaan ($E=A+C/2$)
- TOR (Turn Over Ratio) = ($F=D/E$)

- Nilai HPP = (Persediaan awal + Pembelian tahun 2024 – Persediaan akhir)
- Rata-rata persediaan = $\frac{(\text{Persediaan awal} + \text{persediaan akhir})}{2}$
- TOR (*Turn Over Ratio*) = $\frac{(\text{Nilai HPP})}{\text{Rata-rata persediaan}}$

- Nilai HPP = (Rp.192.286.911+ Rp.2.033.978.295-Rp.167.812.277)
= Rp.2.058.452.929
- Rata-rata persediaan = $\frac{(\text{Rp.192.286.911} + \text{Rp.167.812.277})}{2}$ = Rp.
276.193.049,5
- TOR (*Turn Over Ratio*) = $\frac{(\text{Rp.2.058.452.929})}{(\text{Rp.276.193.049,5})}$ = 7.452949785

Lampiran 1. 2 Surat Perizinan Penelitian

 <p>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA</p>	<p>FAKULTAS MATEMATIKA & ILMU PENGETAHUAN ALAM</p>	<p>Gedung Prof. Dr. H. Zanzawi Soejoeti, M.Sc. Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584 T. (0274) 898444 ext. 3040, 3041 F. (0274) 896439 E. fmipa@uii.ac.id W. fmipa.uii.ac.id</p>																
<p>Nomor : 415/Dek/70-TA/Bag.TA/III/2025 Lamp : Satu Lembar Hal : Permohonan Izin Penelitian & Pengambilan Data</p>																		
<p>Kepada Yth. Bapak/Ibu Pimpinan RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG JL.RAYA PEMDA TIGARAKSA, DESA MATA GARA, RT/RW 001/001, KEC.TIGARAKSA, KAB.TANGERANG, PROV.BANTEN 15720</p>																		
<p><i>Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh</i></p>																		
<p>Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :</p>																		
<table border="0"> <tr> <td>Nama Mahasiswa</td> <td>: DIVANI ESTAFIANA</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 21613015</td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: FARMASI</td> </tr> <tr> <td>Maksud/Keperluan</td> <td>: PERMOHONAN PERIZINAN PENELITIAN & PENGAMBILAN DATA</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG</td> </tr> <tr> <td>Tempat Penelitian</td> <td>: RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG</td> </tr> <tr> <td>Pembimbing 1</td> <td>: Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt., M.Sc.</td> </tr> <tr> <td>Pembimbing 2</td> <td>: Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt.</td> </tr> </table>			Nama Mahasiswa	: DIVANI ESTAFIANA	NIM	: 21613015	Program Studi	: FARMASI	Maksud/Keperluan	: PERMOHONAN PERIZINAN PENELITIAN & PENGAMBILAN DATA	Judul Penelitian	: EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG	Tempat Penelitian	: RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG	Pembimbing 1	: Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt., M.Sc.	Pembimbing 2	: Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt.
Nama Mahasiswa	: DIVANI ESTAFIANA																	
NIM	: 21613015																	
Program Studi	: FARMASI																	
Maksud/Keperluan	: PERMOHONAN PERIZINAN PENELITIAN & PENGAMBILAN DATA																	
Judul Penelitian	: EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG																	
Tempat Penelitian	: RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK HARAPAN MULIA KABUPATEN TANGERANG																	
Pembimbing 1	: Novi Dwi Rugiarti, S.Si., Apt., M.Sc.																	
Pembimbing 2	: Diesty Anita Nugraheni, S.Farm., M.Sc., Apt.																	
<p>Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.</p>																		
<p>Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.</p>																		
<p><i>Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh</i></p>																		
		<p>Yogyakarta, 20 Maret 2025 Dekan,  Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.</p>																
<p>Tembusan disampaikan kepada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaprodi Farmasi 2. Arsip 																		

Lampiran 1. 3 Dokumentasi Penelitian

- Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Mulia Kabupaten Tangerang



- Gudang/karantina penyimpanan obat



- Penyimpanan obat generik, obat *branded*, sirup, injeksi dan cairan infus



- Penyimpanan obat-obat yang diwaspadai (High-Alert Medication)



- Penyimpanan obat-obat narkotika dan psikotropika

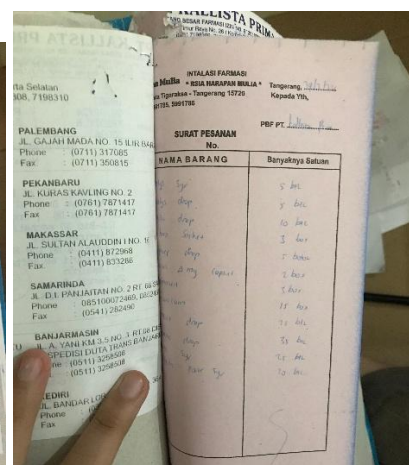
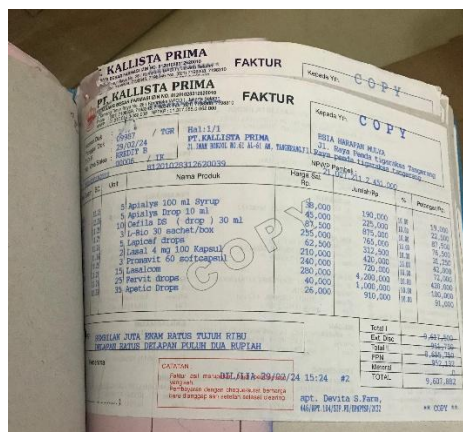




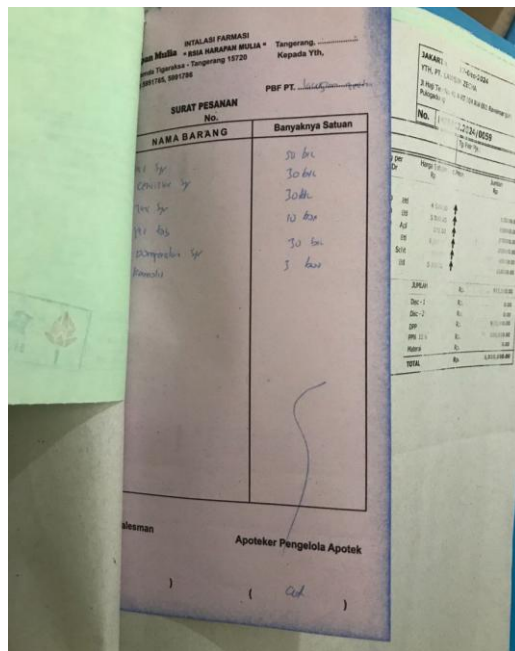
- Penyimpanan obat-obat pada suhu dingin



- Contoh surat faktur yang tidak lengkap :



- Contoh surat faktur yang lengkap :



- Foto bersama kepala instalasi dan staff farmasi Rsia Harapan Mulia Kabupaten Tangerang



Formularium Nasional

The screenshot shows the E-Fornas website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'Kemenkes E-Fornas' and links for 'Beranda', 'Tentang Fornas', 'Daftar Obat Fornas', 'Pustaka', and 'Hubungi Kami'. A 'Masuk / Daftar' button is also present. Below the navigation bar is a search section titled 'Cari obat' with a grid of letters from A to Z. The letter 'A' is highlighted. Below the letters is a search input field with the text 'Cari Nama Obat' and a search button. Below the search section, the results are filtered by the letter 'A', showing a list of drug names: abakavir, atafinib, air untuk irigasi, akuades, albumin serum normal (human albumin), adenosin, air steril untuk injeksi, akarbosa, albendazol, and alektinib.



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 NOMOR HK.01.07/MENKES/1818/2024
 TENTANG
 PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR
 HK.01.07/MENKES/2197/2023 TENTANG FORMULARIUM NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan perlu menjamin aksesibilitas obat yang aman, berkhasiat, bermutu, dan terjangkau dalam jenis dan jumlah yang cukup;
- b. bahwa dalam rangka pelaksanaan jaminan kesehatan nasional perlu disusun daftar obat dalam bentuk formularium nasional;
- c. bahwa formularium nasional sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional, perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebutuhan hukum sesuai kajian pola penyakit yang terjadi di masyarakat;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2197/2023 tentang Formularium Nasional;