

Evaluasi Pengadaan Logistik Farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung

Muslim Faisal

Jurusan Manajemen STIE STEMBI
Email : muslimfaisal@stembi.ac.id

Vita Sari

Jurusan Manajemen STIE STEMBI
Email : vitasariosten@gmail.com

Abstrak

Tujuan Untuk mengevaluasi alur sistem pengadaan dan mengatasi kendala / hambatan dalam melakukan pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

Desain/Metode Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif dengan mengevaluasi alur sistem pengadaan logistik Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Informan dalam penelitian ini Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik, Kepala Instalasi Farmasi, Staf Logistik Farmasi, Staf Unit Layanan Pengadaan.

Temuan Hasil evaluasi alur sistem ini menunjukkan bahwa proses approve pemesanan barang di e-catalog sering mengalami error dan kedatangan barang membutuhkan waktu yang lama serta adanya dua kali pembuatan nota dinas sehingga memakan banyak waktu. Untuk menanggulangi permasalahan tersebut kepala Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya melakukan pengadaan secara langsung ke pihak penyedia dengan cara non e-Catalog dengan harga mengacu pada aplikasi e-catalog.

Untuk nota dinas dapat dilakukan satu kali nota dinas sesuai surat pesanan yang di tandatangani PPTK dan disetujui oleh PPK agar dapat mengurangi dan mengoptimalkan waktu pengerjaan serta dapat menekan biaya alat tulis kantor.

Implikasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya perlu adanya perbaikan / revisi alur nota dinas

Originalitas Penelitian ini focus pada evaluasi alur sistem pengadaan Obat dan BMHP yang belum pernah dilakukan di RSUD Majalaya

Tipe Penelitian Kajian Empiris

Kata Kunci : Evaluasi, Pengadaan, Logistik

I. Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004). Rumah Sakit harus melakukan pelayanan dengan mengedepankan kepuasan pelanggan diperlukan pula paradigma dan sikap mental yang berorientasi melayani, serta pengetahuan dan ketrampilan yang memadai dalam melaksanakan pelayanan prima. Pelanggan akan memilih rumah sakit yang mampu melayani dengan baik sesuai dengan keinginan atau harapannya. Agar tetap dapat eksis melayani pelanggannya, rumah sakit harus memiliki kemauan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang prima serta sumber daya manusia yang berkualitas. Berdasarkan kepemilikannya rumah sakit di Indonesia dibedakan kedalam dua jenis (UU Nomor 44 Tahun 2009)

Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya merupakan Rumah Sakit tipe B pendidikan dan salah satu Rumah Sakit Milik Pemerintah Kabupaten Bandung yang berdiri Tahun 1951 mulai

dioprasionalkan pada Tahun 1955 sebagai puskesmas, pada Tahun 2010 Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya menjadi rumah sakit tipe B sesuai keputusan Menteri Kesehatan, No: 769/MENKES/SK/VI/2010, untuk penetapan sebagai rumah sakit pendidikan pada Tahun 2016sesuai keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.03/I/3135/2016). Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya memiliki visiterwujudnya pelayanan kesehatan prima yang maju dan mandiri serta berwawasanpendidikan dan misi:

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan mengembangkan pelayanan kesehatan berfokus pada kesehatan ibu dan anak (KIA), trauma dan infeksi lanjut
2. Meningkatkan Lingkungan Kerja Yang Aman Dan Nyaman
3. Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Profesional Menuju Tatakelola Pemerintahan Yang Baik
4. Meningkatkan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) yang akuntabel
5. Meningkatkan Tatakelola Keuangan Yang Mandiri Melalui sistem pola PPK-BLUD
6. Meningkatkan Kualitas dan Fungsi Rumah Sakit Sebagai Wahana Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya untuk pengelolaan sediaan farmasi obat ditangani oleh Instalasi Farmasi dimana terdiri dari dua unit yakni logistik dan depo farmasi sedangkan untuk pengadaannya dilakukan di Logistik Farmasi dan Unit Layanan Pengadaan (ULP). Untuk penelitian ini fokus terhadap evaluasi manajemen pengadaan logistik berdasarkan kebutuhan dan permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang tidak dapat terpisahkan dari pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Mengingat besarnya kontribusi Instalasi Farmasi untuk menunjang kelancaran pelayanan Rumah Sakit maka, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi alur sistem pengadaan dan mengatasi kendala / hambatan dalam melakukan pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan rekomendasi perbaikan pengelolaan Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang mana dapat meningkatkan efisiensi, mempersingkat birokrasi dan menurunkan cost rumah sakit.

II. KajianTeori

Menurut undang undang nomor 44 tahun 2009 rumah sakit dibagi menjadi dua jenis

1. Rumah sakit publik, yaitu rumah sakit yang di kelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba.

Rumah sakit publik meliputi:

- a. Rumah sakit milik departemen kesehatan
 - b. Rumah sakit milik pemerintah daerah provinsi
 - c. Rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten atau kota
 - d. Rumah sakit milik tentara nasional Indonesia
 - e. Rumah sakit milik kepolisian republik Indonesia (polri)
 - f. Rumah sakit milik departemen di luar departemen kesehatan (termasuk milik badan usaha milik Negara seperti Pertamina).
2. Rumah sakit privat, yaitu rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Rumah sakit privat meliputi:

- a. Rumah sakit milik yayasan
- b. Rumah sakit milik perusahaan

- c. Rumah sakit milik penanam modal (dalam negeri dan luar negeri)
- d. Rumah sakit milik badan hukum lain.

Di Indonesia, rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayanannya menjadi tiga pelayanan, yaitu:

- 1. Rumah sakit umum
- 2. Rumah sakit jiwa
- 3. Rumah sakit khusus

Berdasarkan jenis kelasnya, rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi 4 kelas (kepMenkes No.51 Menkes /SK/11/1979), yaitu

- 1. Rumah sakit Kelas A
- 2. Rumah sakit Kelas B (pendidikan dan non pendidikan)
- 3. Rumah sakit Kelas C
- 4. Rumah sakit Kelas D

Manajemen logistik adalah suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat (Subagya, : 1994) adapun Manajemen Logistik menurut Donald J. Bowersox (1995), merupakan aktivitas perusahaan yang berkaitan dengan lokasi, fasilitas, transportasi, inventarisasi, komunikasi, pengurusan, dan penyimpanan selain itu, manajemen logistik obat merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit karena persediaan obat yang terlalu besar maupun terlalu sedikit akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Kerugian yang didapat berupa biaya persediaan obat yang membesar serta terganggunya kegiatan operasional pelayanan (Verawaty. dkk, 2010).

Instalasi farmasi adalah suatu bagian/unit/devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan definisi tersebut maka instalasi farmasi rumah sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan langsung kepada penderita sampai sakit, baik untuk penderita rawat tinggal, rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit (Siregar dan Amalia, 2004)

Adapun Kompetensi Apoteker harus bisa:

1. Sebagai Pimpinan:

- a) Mempunyai kemampuan untuk memimpin.
- b) Mempunyai kemampuan dan kemauan mengelola dan mengembangkan pelayanan farmasi.
- c) Mempunyai kemampuan untuk mengembangkan diri.
- d) Mempunyai kemampuan untuk bekerja sama dengan pihak lain.
- e) Mempunyai kemampuan untuk melihat masalah, menganalisa dan memecahkan masalah.

2. Sebagai Tenaga Fungsional:

- a) Mampu memberikan pelayanan kefarmasian.
- b) Mampu melakukan akuntabilitas praktek kefarmasian.
- c) Mampu mengelola manajemen praktis farmasi.
- d) Mampu berkomunikasi tentang kefarmasian.
- e) Mampu melaksanakan pendidikan, penelitian dan pengembangan.
- f) Dapat mengoperasikan komputer.
- g) Mampu melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang farmasi klinik.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit memberikan pelayanan kefarmasian yang terdiri atas pelayanan paripurna berupa perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau

sediaan farmasi, distribusi obat, penggunaan obat dan pengendalian mutu (Siregar, 2004). Pelayanan kefarmasian bersifat manajerial yakni disebut dengan pengelolaan perbekalan sediaan farmasi yang mana berupa siklus. Siklus pengelolaan perbekalan sediaan farmasi yakni terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, serta administrasi yang berisi pencatatan dan pelaporan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 Tahun 2014). Sedangkan tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (Siregar, 2004).

Pengadaan Obat

Pengadaan adalah suatu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan obat sesuai dengan kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam proses perencanaan (Permenkes, 2014) Pengadaan obat memiliki tiga syarat penting yang harus dipenuhi, antara lain: sesuai rencana; sesuai kemampuan; sistem atau cara pengadaan sesuai ketentuan (Seto et al, 2012)

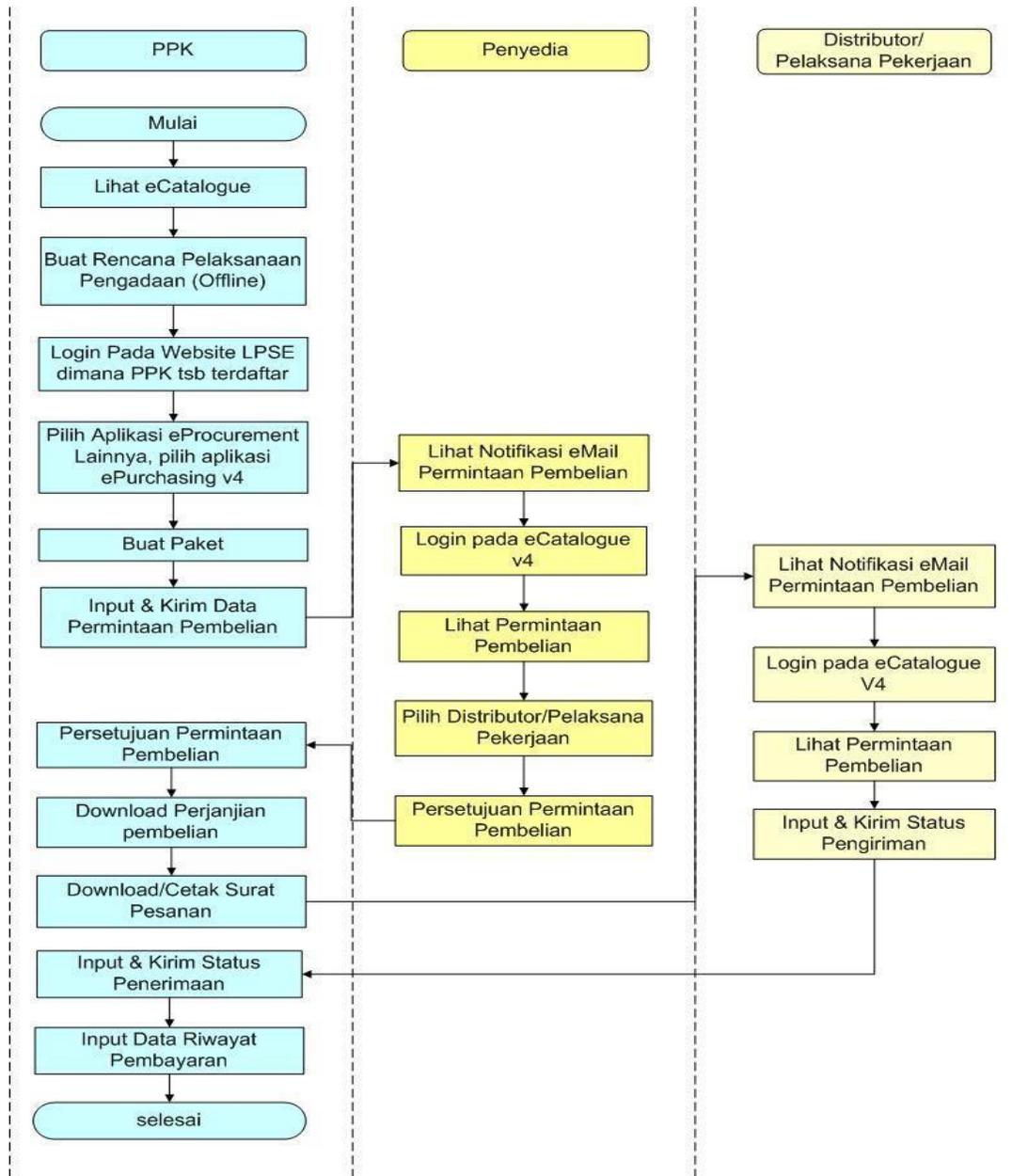
e-Purchasing merupakan metode pembelian obat secara elektronik berdasarkan *e-Catalog*. Tujuan dilaksanakannya *e-Purchasing* yaitu mempermudah Penyedia barang/jasa dan pengguna dalam kegiatan pemilihan dan pengadaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai pada semua tempat pelayanan kesehatan. Dengan adanya *e-Purchasing* baik Penyedia barang/jasa maupun pengguna dapat menghemat biaya dan waktu karena sistem dilakukan secara *online* pada *e-Catalog*.

e-Purchasing dibuat agar proses untuk pengadaan produk barang/jasa Pemerintah dapat dilakukan secara elektronik. Dalam *e-Purchasing* produk barang/jasa Pemerintah, terdapat fitur untuk pembuatan paket, unduh (*download*) format surat pesanan/surat perjanjian, unggah (*upload*) hasil scan kontrak yang sudah ditandatangani, sampai dengan cetak pesanan produk barang/jasa Pemerintah. Dengan adanya *e-Purchasing* produk barang/jasa Pemerintah, diharapkan proses pengadaan produk barang/jasa Pemerintah dapat lebih efisien dan lebih transparan.

Produk yang sudah tampil di *e-Catalog* produk barang/jasa Pemerintah dapat dibeli dengan menggunakan *e-Purchasing*. *e-Catalog* produk barang/jasa Pemerintah menampilkan informasi penyedia produk, spesifikasi produk, harga, serta gambar dari produk barang/jasa Pemerintah.

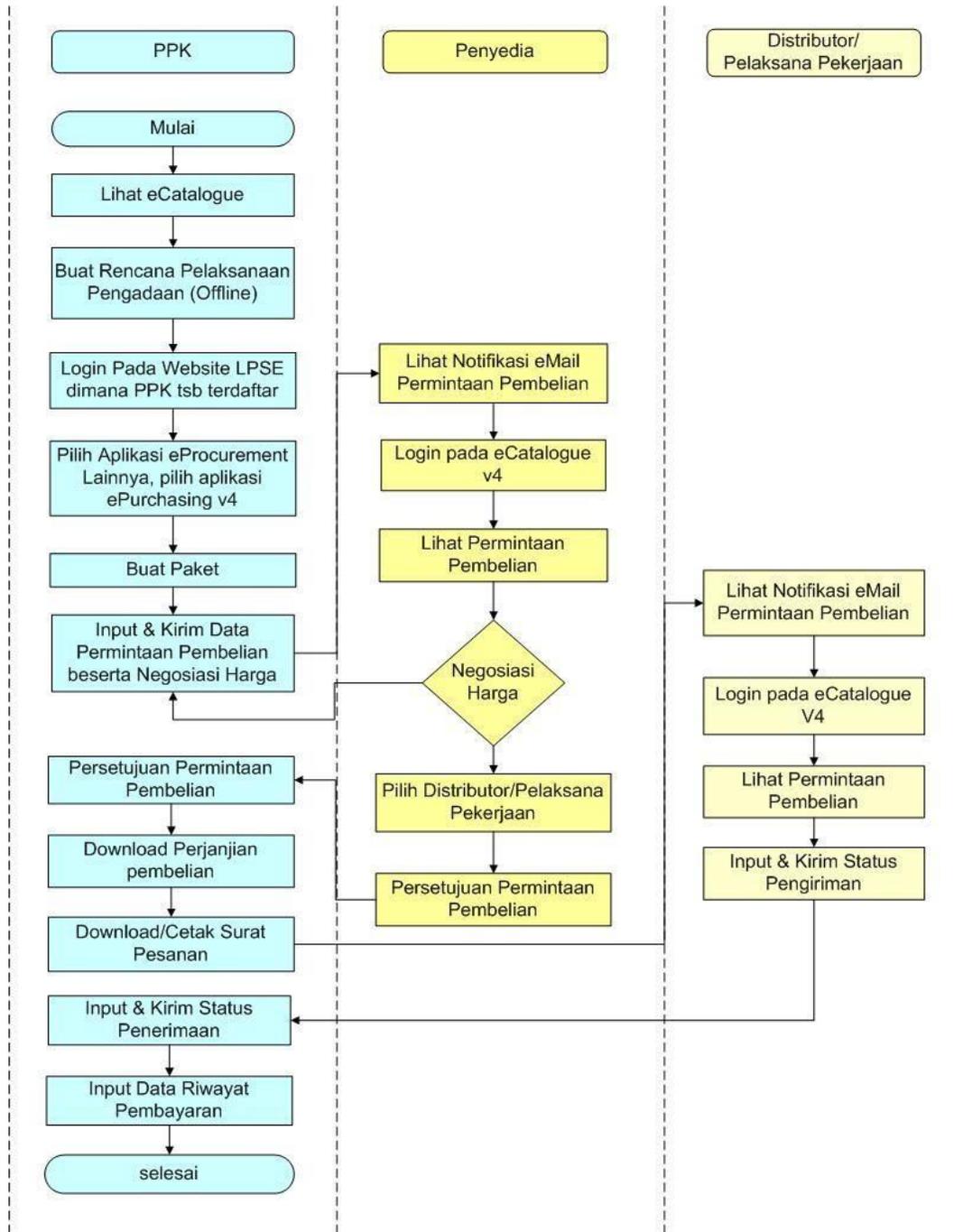
Dalam pembelian secara *e-Purchasing*, ada dua alur proses pengadaan:

1. Alur Proses *e-Purchasing* Produk Barang/ Jasa Pemerintah Dalam Aplikasi (Tanpa Fitur Negosiasi Harga)



Gambar 1. Alur Proses *ePurchasing* Produk Barang/Jasa tanpa negosiasi harga.

2. Alur Proses *e-Purchasing* Produk Barang/ Jasa Pemerintah Dalam Aplikasi (Dengan Fitur Negosiasi Harga)



Gambar 2. Alur proses *ePurchasing* Produk Barang/Jasa dengan negosiasi harga.

Peraturan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) Nomor 11 Tahun 2018 Tentang Catalog Elektronik disebutkan bahwa: e-Catalog adalah sistem informasi elektronik yang memuat informasi berupa daftar, jenis, spesifikasi teknis, Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN), produk dalam negeri, produk Standar Nasional Indonesia (SNI), produk industri hijau, negara asal, harga dan informasi lainnya dari berbagai penyedia barang/jasa.

Penyedia barang/ jasa menurut Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2016 tentang e-Catalog adalah badan usaha/orang perseorangan/Badan Layanan Umum/Badan Layanan Umum Daerah/Lembaga/Unit Pelaksana Teknis/badan penelitian/*online shop* yang menyediakan barang/pekerjaan konstruksi/jasa konsultasi/jasa lainnya dalam Catalog Elektronik.

Dalam Surat Edaran Kepala LKPP No.3 Tahun 2015 tentang Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Melalui *e-Purchasing* adapun langkah-langkah pengadaan obat dengan *e-purchasing*:

1. Pejabat Pengadaan/Pokja ULP/PPK melakukan pendaftaran untuk mendapatkan kode akses berupa ID pengguna dan *password* menggunakan Sistem Pengadaan Secara Elektronik (SPSE) pada web yang terpasang di server Layanan Pengadaan Secara Elektronik.
2. Penyedia barang/jasa harus mendaftar di aplikasi SPSE untuk mendapat kode akses dan verifikasi pada LPSE untuk memperoleh *user ID* dan *password*
3. Kemudian, Pokja ULP/Pejabat Pengadaan, PPK dan Penyedia Barang dapat masuk ke dalam aplikasi SPSE untuk *e-Purchasing*.

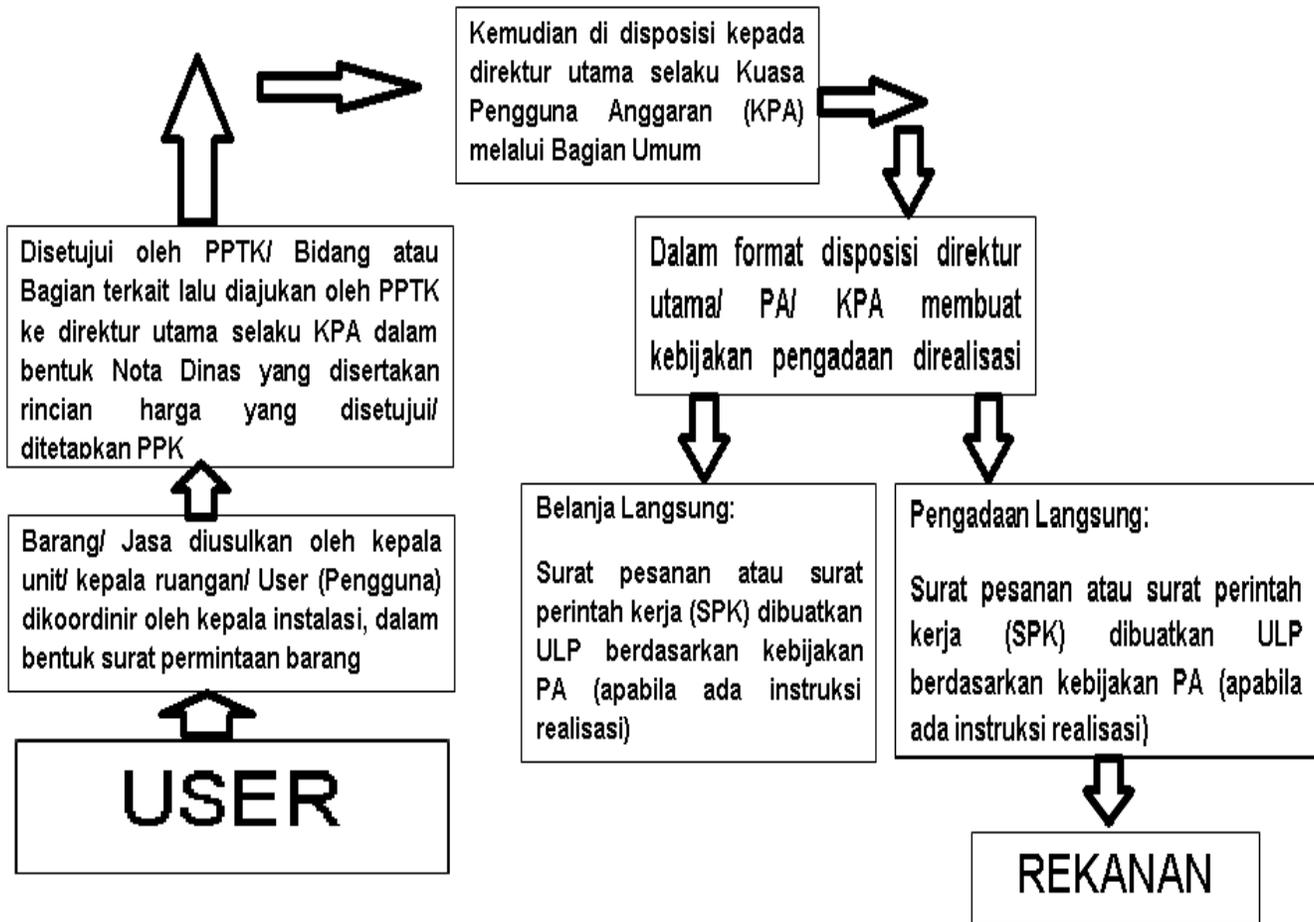
III. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan mengevaluasi alur sistem pengadaan logistik Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung, Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yakni metode dari kegiatan Pengadaan Obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) Data primer didapatkan melalui wawancara dan observasi langsung di Unit Layanan Pengadaan dan Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya. Informan dalam penelitian ini Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik, Kepala Instalasi Farmasi, Staf Logistik Farmasi, Staf Unit Layanan Pengadaan.

IV. Hasil Dan Pembahasan

- a. Hasil evaluasi dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya diperoleh bahwa pengelolaan Obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) dilakukan dengan sistem satu pintu di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung yang di pimpin oleh Kepala Instalasi dengan pendidikan terakhir yaitu Sarjana Apoteker. Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung melaksanakan kegiatan pengelolaan sediaan obat berupa perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan pengarsipan (pencatatan dan pelaporan). Komunikasi yang baik dari berbagai pihak yang terkait dalam melakukan pengelolaan obat dapat meningkatkan efektifitas pelaksanaan kegiatan tersebut (Rosmania and Supriyanto, 2015).

Alur pengadaan di RSUD Majalaya
ALUR BELANJA



Gambar 3. Alur belanja pengadaan obat dan BMHP RSUD Majalaya

Pengadaan dilakukan di Gudang Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung, Bagian Logistik Farmasimemeriksa stock opname Obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) kemudian membuat usulan dalam bentuk permintaan barang yang di tandatangani Kepala Instalasi dan disetujui oleh Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) setelah usulan permintaan barang disetujui oleh Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) maka bagian Logistik Farmasi membuat nota dinas usulan yang di tandatangani oleh Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) dan Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) kemudian diserahkan ke Bagian Umum untuk didiposisi ke Direktur Utama .

Direktur Utama Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung selaku Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) membuat kebijakan dalam form disposisi apakah usulan tersebut dapat direalisasikan atau tidak, apabila usulan tersebut dapat direalisasi maka diteruskan ke Unit Layanan Pengadaan (ULP) untuk membuat surat pesanan atau surat perintah kerja SPK yang di tandatangani oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan diserahkan ke Penyedia untuk dilakukan pemesanan sesuai nota dinas usulanapabila melalui e-Purchasingdengan fitur negosiasi dilaksanakan menggunakan aplikasi-Catalog melalui LPSE (Layanan Pengadaan Secara

Elektronik) untuk melakukan klik pemesanan, setelah pesanan Obat atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) tiba di Logistik farmasi diperiksa kesesuaian jumlah dan kualitas barang apabila sudah sesuai maka dibuatkan Berita Acara Penerimaan Barang agar dapat dilakukan usulan pembayaran.

Untuk Obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) *non-Catalog*, pengadaan obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) dilakukan langsung oleh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan atau Pejabat Pengadaan Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya dengan menggunakan surat pesanan (SP) yang di tandatangani oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) kepada pihak penyedia. Pengadaan non e-Catalog dilakukan apabila Obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) mendesak atau aplikasi LPSE sedang mengalami gangguan (error), tapi untuk harga maupun jenis obat dan Barang Medis Habis Pakai (BMHP) sesuai dengan yang ada di e-Catalog.

- b. Dalam pengadaan Obat dan Barang Medis Habis Pakai dengan sistem *e-purchasing* ditemukan hambatan saat dilapangan yaitu proses approve pemesanan dan kedatangan barang membutuhkan waktu yang lama dari distributor menuju ke rumah sakit dikarenakan banyaknya stok obat yang kosong dari distributor. Hal ini kemungkinan disebabkan banyaknya rumah sakit pemerintah seluruh Indonesia yang membutuhkan obat tersebut.

Untuk menanggulangi permasalahan tersebut kepala Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya melakukan pengadaan secara langsung ke pihak penyedia dengan cara non e – Catalog dengan harga mengacu pada aplikasi e -Catalog

Untuk proses pengajuan pembayaran maka Unit Layanan Pengadaan (ULP) membuat nota dinas pembayaran yang ditandatangani oleh Pejabat Pembuat Komitmen dengan melampirkan faktur, permohonan pembayaran dari penyedia, kwitansi, nota dinas usulan, surat pesanan dan berita acara penerima untuk didisposisi ke Direktur Utama selaku kuasa pengguna anggaran Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

Nota dinas pembayaran yang telah didisposisi oleh direktur utama diserahkan ke Wakil Direktur Bidang Umum dan Keuangan untuk ditindaklanjuti sesuai arahan Direktur Utama untuk dilakukan verifikasi pembayaran oleh bagian keuangan, nota dinas pembayaran yang telah lolos verifikasi dari keuangan diserahkan ke bendahara pengeluaran untuk dilakukan pembayaran ke pihak penyedia.

Untuk pembayaran Obat dan BMHP sepenuhnya bersumber dari dana BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya yang langsung dikelola oleh Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya itu sendiri.

V. Penutup

Pelaksanaan metode Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya sudah tergolong baik dan sesuai peraturan yang berlaku, hasil evaluasi alur sistem ini menunjukkan bahwa proses approve pemesanan barang di e catalog sering mengalami error dan kedatangan barang membutuhkan waktu yang lama serta adanya dua kali pembuatan nota dinas sehingga memakan banyak waktu. Untuk menanggulangi permasalahan tersebut kepala Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya melakukan pengadaan secara langsung ke pihak penyedia dengan cara non e catalog dengan harga mengacu pada aplikasi e catalog.

Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya perlu adanya perbaikan / revisi alur nota dinas. Yang awalnya Unit Layanan Pengadaan membuat dua kali nota dinas yaitu nota dinas usulan dan nota dinas pembayaran yang harus didisposisi ke Direktur utama selaku Kuasa Pengguna Anggaran sehingga memakan waktu yang lama dan biaya untuk alat tulis menjadi lebih besar. Untuk hal tersebut pembuatan nota dinas dapat dilakukan satu kali sesuai surat pesanan yang di tandatangani PPTK dan disetujui oleh PPK agar dapat mengurangi dan mengoptimalkan waktu pengerjaan serta dapat menekan biaya alat tulis kantor.

Daftar Pustaka

- Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta 2004.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.51 Menkes /SK/11/1979 TENTANG Klasifikasi Rumah Sakit.
- Verawaty, D.M., Damayanti, D.D. dan Santosa, B (2010). Perencanaan Kebijakan Persediaan Obat Dengan Menggunakan Metode Probabilistik Continuous Review (S.S) System Pada Bagian Instalasi Farmasi.
- Siregar, C.J.P. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Terapan*, Jakarta: EGC.
- Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Standar Pelayanan Farmasi
- Seto, S., Nita, Y., Triana, L. (2012). *Manajemen Farmasi Lingkup: Apotek, Farmasi, Rumah Sakit, Pedagang Besar Farmasi, Instalasi Farmasi*. Edisi Tiga. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rosmania, Fenty A. and Supriyanto, Stefanus (2015). Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol.3, No.1, Januari-Juni, pp.1-9.
- Irmawati (2014). *Manajemen Logistik Farmasi Di Rumah Sakit Pedoman Buku Ajar S1145* *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Volume 4 Nomor 2 Juli- Desember 2016 *Administrasi Rumah Sakit*. Tersediadi: <https://books.google.co.id> [12 Desember 2015].