



Analisis Sistem Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RS Nene Mallomo

Analysis of Drug Planning and Procurement Nene Mallomo Hospital Pharmacy Installation

Zelfiana¹, Wahyuni L.Ode², Fitriana Bunyanis³

^{1,2,3}Fakultas Farmasi Itkes Muhammadiyah Sidrap

e-mail:¹ zelfi140@gamil.com,² stkmswahyuni@gmail.com,³ fitriana646@yahoo.com,

ABSTRACT

Hospital pharmacy installations play a strategic role in ensuring the availability of safe, high-quality, and sustainable medicines to support patient healthcare services. The success of pharmaceutical services is greatly influenced by the appropriate, effective, and efficient management of drug planning and procurement. This study aims to determine the drug planning and procurement system implemented at the Nene Mallomo Hospital Pharmacy Installation, Sidenreng Rappang Regency. The method used in this study is descriptive qualitative, with data collection through in-depth interviews with informants to obtain information related to the drug planning and procurement process. The results show that the drug planning system at the Nene Mallomo Hospital Pharmacy Installation has been implemented quite optimally through the use of Drug Needs Plans (RKO) that refer to the National Formulary and Hospital Formulary. In addition, the planning process is also supported by the application of consumption and epidemiological methods, so that drug needs are adjusted to previous use and patient disease patterns. The drug procurement system is carried out through direct procurement and e-purchasing in accordance with applicable procedures and accompanied by inspections to ensure drug quality. However, there are still obstacles such as distributor stockouts and delays in drug delivery that affect drug availability. In conclusion, the drug planning and procurement system is quite good, but still needs improvement, especially in terms of the timeliness of procurement so that drug availability is more optimal.

Keywords : Planning; drug procurement; pharmacy installation; hospital; pharmacy management

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare
Address :
Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.
Email :
jurnalmakes@gmail.com
Phone :
+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 3 Juni 2026
Accepted 4 Juli 2026
Available online 11 September 2026



ABSTRAK

Instalasi farmasi di rumah sakit mempunyai peran strategis dalam memastikan ketersediaan obat yang aman, berkualitas, dan tersedia secara berkelanjutan sebagai penunjang pelayanan kesehatan bagi pasien. Keberhasilan pelayanan kefarmasian sangat dipengaruhi oleh pengelolaan perencanaan serta pengadaan obat yang dilakukan secara tepat, efektif, dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem perencanaan dan pengadaan obat yang diterapkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada informan guna memperoleh informasi terkait proses perencanaan dan pengadaan obat. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo telah terlaksana dengan cukup optimal melalui penggunaan Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) yang mengacu pada Formularium Nasional serta Formularium Rumah Sakit. Selain itu, proses perencanaan juga didukung oleh penerapan metode konsumsi dan metode epidemiologi, sehingga kebutuhan obat disesuaikan dengan penggunaan sebelumnya dan pola penyakit pasien. Sistem pengadaan obat dilakukan melalui pengadaan langsung dan e-purchasing sesuai prosedur yang berlaku serta disertai pemeriksaan untuk menjamin mutu obat. Namun, masih terdapat kendala seperti kekosongan stok distributor dan keterlambatan pengiriman obat yang memengaruhi ketersediaan obat. Kesimpulannya, sistem perencanaan dan pengadaan obat sudah cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan terutama dalam ketepatan waktu pengadaan agar ketersediaan obat lebih optimal.

Kata kunci: Perencanaan obat; pengadaan obat; instalasi farmasi; rumah sakit; manajemen farmasi

PENDAHULUAN

Instalasi farmasi di rumah sakit mempunyai peran strategis dalam memastikan ketersediaan obat yang aman, berkualitas, dan tersedia secara berkelanjutan sebagai penunjang pelayanan kesehatan bagi pasien. Keberhasilan pelayanan kefarmasian sangat dipengaruhi oleh pengelolaan perencanaan serta pengadaan obat yang dilakukan secara tepat, efektif, dan efisien. Perencanaan dan pengadaan obat tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya kekosongan obat, penumpukan stok, serta pemborosan anggaran yang dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan di rumah sakit.¹ Pengelolaan obat yang baik menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit. Oleh sebab itu, pihak rumah sakit, rumah sakit dituntut mampu mengelola sistem perencanaan dan pengadaan obat dengan tepat, efektif, dan efisien agar kebutuhan obat tetap tersedia sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, instalasi farmasi bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi, termasuk perencanaan dan pengadaan obat². Perencanaan obat harus dilakukan secara sistematis dan rasional dengan memperhatikan data penggunaan obat pada periode sebelumnya, pola kejadian penyakit, serta ketentuan yang tercantum dalam formularium rumah sakit. Pengadaan obat selanjutnya dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan yang telah direncanakan agar ketersediaan obat dapat terjamin secara tepat jumlah, tepat waktu, dan tepat biaya². Sistem perencanaan dan pengadaan obat merupakan bagian penting dari manajemen kefarmasian rumah sakit karena berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan kesehatan dan efisiensi penggunaan anggaran.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai kendala dalam pelaksanaan sistem perencanaan dan pengadaan obat di rumah sakit. Penelitian Mulyati et al.³ menyatakan bahwa sistem perencanaan dan pengadaan obat tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kekosongan obat (stock out), kelebihan stok (over stock), meningkatnya jumlah obat kedaluwarsa, serta pemborosan anggaran rumah sakit³. Penelitian Muliana et al.⁴ juga menjelaskan bahwa proses pengadaan obat sering mengalami kendala dari segi administrasi, keterbatasan anggaran, serta keterlambatan distribusi obat dari penyedia sehingga memengaruhi kontinuitas pelayanan kefarmasian⁴. Selain itu, kurangnya koordinasi antara instalasi farmasi, unit pelayanan, dan manajemen rumah sakit turut memengaruhi efektivitas sistem pengadaan obat⁴. Penelitian Syahidah et al.⁵ menunjukkan sistem perencanaan dan pengadaan obat dipengaruhi oleh faktor manajerial, kebijakan internal rumah sakit, sumber daya manusia, sistem informasi, serta koordinasi antarunit terkait⁵.

Salah satu metode yang digunakan dalam proses perencanaan obat adalah metode konsumsi dan ABC-VEN. Metode konsumsi dilakukan dengan meninjau data pemakaian obat pada periode sebelumnya untuk memperkirakan kebutuhan obat pada periode berikutnya. Perkiraan tersebut kemudian diselaraskan dengan kebijakan dan rencana strategis rumah sakit maupun instalasi farmasi, sehingga diperoleh daftar kebutuhan obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan⁶. Namun, penerapan metode konsumsi memerlukan data yang akurat dan sistem pencatatan yang baik. Apabila data konsumsi tidak terdokumentasi dengan benar, maka hasil perencanaan obat yang dihasilkan menjadi kurang tepat⁷.

Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Ketersediaan obat yang memadai menjadi salah satu indikator penting dalam menunjang mutu pelayanan rumah sakit. Namun, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji sistem perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan mengevaluasi sistem perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui sistem perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian dilaksanakan pada bulan April–Mei 2026. Informan dalam penelitian ini terdiri atas kepala instalasi farmasi, penanggung jawab perencanaan dan pengadaan obat, koordinator gudang dan staf yang terlibat dalam proses perencanaan dan pengadaan obat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen terkait sistem perencanaan dan pengadaan obat.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dilakukan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sehingga data yang diperoleh dapat dipercaya dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini terdiri atas kepala instalasi farmasi, penanggung jawab perencanaan dan pengadaan obat, koordinator gudang dan staf kefarmasian.

Tabel 1. Karakteristik Informan di Instalasi Farmasi RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang

No	Kode informan	Umur (tahun)	Pendidikan terakhir	Jabatan
1	IF1	42	Apt	Kepala instalasi farmasi
2	IF2	42	Apt	Penanggung jawab pengadaan dan perencanaan
3	IF3	39	Apt	Koordinator gudang
4	IF4	31	Apt	Staff kefermasian

Sistem Perencanaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, tahap awal perencanaan kebutuhan obat dilakukan dengan mengidentifikasi dan mengklasifikasikan obat yang telah habis maupun yang jumlah stoknya mulai menipis. Setelah itu dilakukan penyusunan Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan obat periode berikutnya.

“Mengklasifikasikan obat yang habis dan dilihat dari Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah di buat kepala instalasi untuk 1 tahun kedepan” (IF1, 42 Tahun).

RKO yang telah disusun kemudian menjadi dasar dalam proses perencanaan kebutuhan obat. Dalam menentukan jenis obat yang akan diadakan, rumah sakit mengacu pada Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit. Setelah itu usulan diteruskan kepada pejabat perencanaan untuk diproses lebih lanjut.

“Mengacu pada RKO yang sudah di susun untuk satu tahun, mengacu pada Formularium Nasional dan Formularium Rumah sakit” (IF1, 42 tahun).

Untuk mengetahui jumlah pemakaian setiap jenis obat dalam satu tahun, instalasi farmasi melakukan pencatatan penggunaan obat serta melakukan stok opname setiap akhir bulan. Dengan cara tersebut, pihak rumah sakit dapat mengetahui tingkat penggunaan obat dan memprediksi kebutuhan selanjutnya.

“Dilakukan pencatatan pemakaian obat dan dilihat dari pencatatan obat pertahun” (IF1, 42 Tahun).

“Melakukan stok opname setiap akhir bulan agar mengetahui pemakain obat pertahun” (IF3, 39 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara, perencanaan kebutuhan obat dilakukan satu kali dalam setahun. Namun pengusulan kebutuhan dapat dilakukan sebanyak empat kali dalam satu tahun sesuai kondisi kebutuhan rumah sakit.

“1 kali melakukan Perencanaan satu kali setahun, kemudian dilakukan pemesanan 4 kali” (IF1, 42 Tahun).

Metode yang digunakan dalam perencanaan obat adalah metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi dilakukan dengan melihat data penggunaan obat sebelumnya, sedangkan metode epidemiologi berdasarkan pola penyakit pasien yang dirawat di rumah sakit.

“Metode konsumsi dan Epidemiologi atau pola penyaki, jika menggunakan metode konsumsi kemungkinan pola penyakait pada pasien bisa berubah-ubah, begitu juga menggunakan metode epodemiologi data penggunaan obat tahun sebelumnya tidak di manfaatkan ” (IF1, 42 Tahun).

Menurut informan, perencanaan obat yang dilakukan telah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit karena disusun berdasarkan RKO, formularium nasional, formularium rumah sakit, serta pola penyakit pasien.

“Sesuai, karena melihat pola penyakit pasien, sesuai kebutuhan pasien, sesuai RKO, Formulariun Nasional, Formularium Rumah Sakit” (IF3, 39 Tahun).

Sebelum dilakukan pemesanan, rumah sakit juga menentukan jenis dan harga obat yang akan dibeli berdasarkan harga yang tercantum dalam e-catalogue.

“Dilakukan penentuan harga dan disesuaikan dengan harga yang tercantum di E-Catalogue” (IF1, 42 Tahun).

Walaupun demikian, dalam proses perencanaan masih terdapat beberapa kendala, yaitu kekosongan obat pada distributor dan adanya distributor yang terblokir sehingga tidak dapat melayani pemesanan obat. Untuk mengatasi masalah tersebut, pihak rumah sakit mencari distributor lain yang masih dapat melayani kebutuhan obat.

“Kendalanya jika melakukan pemesanan kedistributor obat yang di butuhkan kosong dan distributuor terlock, solusinya mencari distributor lain yang siap melayani” (IF1, 42 Tahun).

Selain itu, penyebab kekosongan obat juga dipengaruhi oleh keterlambatan pengiriman dari distributor, meningkatnya jumlah pasien, serta penggunaan obat yang meningkat.

“Penggunaan obat yang banyak karena pasien yang meningkat, terkendala distributor” (IF3, 39 Tahun).

Jika terjadi kekurangan obat, instalasi farmasi bekerja sama dengan apotek luar serta melakukan peminjaman obat ke rumah sakit terdekat.

“Melakukan peminjaman obat kerumah sakit terdekat dan pasien menebus obat di apotek yang bekerja sama dengan rumah sakit” (IF4, 31 Tahun).

Sistem Pengadaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa sistem pengadaan obat di RS Nene Mallomo dilaksanakan melalui dua mekanisme utama, yaitu pengadaan langsung dan e-purchasing. Kedua metode tersebut digunakan sesuai kondisi kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.

“pengadaan dilakukan dengan cara pengadaan langsung dan pengadaan epurchasing, pengadaan langsung dilakukan untuk memenuhi kebutuhan mendesak atau kebutuhan obat yang harus segera tersedia, pengadaan epurchasing jika terjadi kekosongan obat, instalasi farmasi mengusulkan kebutuhan kepada pejabat perencanaan dan diproses pemesanan” (IF1, 42 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara, pengadaan obat dilakukan sebanyak empat kali dalam setahun januari sampai maret, april sampai juni, juli sampai september, oktober sampai desember, sesuai kondisi kebutuhan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit tetap memiliki mekanisme penyesuaian apabila terjadi perubahan kebutuhan.

“dilakukan empat kali pengadaan yaitu pada bulan januari sampai maret itu diadakan pengadaan pertama, kemudian bulan april sampai juni pengadaan kedua, kemudian bulan juli sampai september pengadaan ketiga, kemudian bulan oktober sampai desember pengadaan keempat” (IF1, 42 Tahun).

Terkait waktu kedatangan obat, informan menyatakan bahwa jadwal pengiriman umumnya tujuh hari, disesuaikan dengan jam kerja dan ketentuan dari distributor atau PBF.

“normalnya seminggu ada juga satu bulan dan menyesuaikan pengiriman distributor” (IF2, 42 Tahun).

Jika terjadi keterlambatan pengiriman, pihak rumah sakit akan segera menghubungi distributor atau PBF untuk menanyakan status pesanan dan mempercepat proses pengiriman.

“ada tepat waktu, ada yang lambat, jika lambat maka menghubungi distributor atau PBF” (IF1, 42 Tahun).

Pada saat obat datang, dilakukan pemeriksaan secara teliti terhadap kondisi fisik barang, jumlah barang, nomor batch, faktur, dan tanggal kedaluwarsa.

“periksa terlebih dahulu, untuk memastikan obat yang datang sudah sesuai dengan fisik, nomor batch, faktur, tanggal kadaluarsa” (IF1, 42 Tahun).

Kendala dalam proses pengadaan obat yang paling sering terjadi adalah kekosongan stok di distributor serta distributor yang terlock. Untuk mengatasi masalah tersebut, rumah sakit berupaya mencari distributor lain yang masih mampu menyediakan kebutuhan obat.

“Terdapat kendala seperti kekosongan obat pada distribusi, dan terlocknya distribusi, solusi yang diambil adalah mencari distributor lain yang melayani” (IF1, 42 Tahun).

Metode yang digunakan dalam pengadaan obat metode pemilihan langsung agar jumlah obat yang dipesan tetap sesuai kebutuhan riil pelayanan rumah sakit.

“Menggunakan pemilihan langsung, agar obat yang di pesan sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit” (IF2, 42 Tahun).

PEMBAHASAN

Pembahasan Sistem Perencanaan Obat

Sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang telah dilaksanakan secara cukup sistematis melalui penyusunan Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) berdasarkan identifikasi stok obat yang habis maupun yang mulai menipis. Penyusunan RKO menjadi pedoman penting dalam menentukan kebutuhan obat agar ketersediaannya tetap terjamin sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan. Selain itu, perencanaan obat dilakukan dengan mengacu pada Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit sehingga penggunaan obat menjadi lebih rasional, efektif, aman, dan efisien. Sejalan dengan penelitian (Nadiyah Santika 2022), menyatakan formularium rumah sakit membantu proses seleksi obat dan meningkatkan efisiensi pengadaan obat.

Dalam proses perencanaan obat, rumah sakit menerapkan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi dilakukan dengan meninjau data penggunaan obat pada periode sebelumnya, sedangkan metode epidemiologi didasarkan pada pola penyakit yang ditangani di rumah sakit. Penggunaan kedua metode ini menunjukkan bahwa penentuan kebutuhan obat dilakukan dengan pendekatan yang cukup komprehensif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Salsabila Asa, 2021) menyatakan metode konsumsi efektif digunakan karena berdasarkan data riil penggunaan obat sebelumnya sehingga dapat membantu memprediksi kebutuhan obat di masa mendatang.

Kegiatan stok opname yang dilakukan setiap akhir bulan juga menjadi bagian penting dalam pengendalian persediaan obat. Melalui evaluasi rutin, rumah sakit dapat mengetahui kondisi stok obat, mengevaluasi penggunaan obat, serta mencegah terjadinya kekurangan maupun kelebihan stok. Namun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam proses perencanaan, seperti kekosongan stok pada distributor, distributor yang terblokir, keterlambatan pengiriman obat, serta meningkatnya jumlah pasien yang menyebabkan kebutuhan obat meningkat di luar perencanaan awal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Capritasari dan Kurniawati, 2021) menjelaskan keberhasilan perencanaan obat juga dipengaruhi oleh pengendalian persediaan dan faktor rantai pasok obat.

Pembahasan Sistem Perencanaan Obat

Sistem pengadaan obat di RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang menggunakan dua mekanisme, yaitu pengadaan langsung dan e-purchasing. Pengadaan langsung digunakan untuk memenuhi kebutuhan obat yang bersifat mendesak atau ketika stok obat habis sehingga harus segera dipenuhi. Dalam mekanisme ini, kepala instalasi farmasi membuat Surat Pesanan (SP) kepada distributor atau Pedagang Besar Farmasi (PBF), kemudian distributor mengirimkan obat sesuai kebutuhan rumah sakit. Sistem ini dinilai cukup efektif karena proses pengadaan dapat dilakukan lebih cepat sehingga membantu menjaga kontinuitas pelayanan farmasi.

Selain pengadaan langsung, rumah sakit juga menerapkan sistem e-purchasing melalui tahapan usulan kepada pejabat terkait sebelum dilakukan pemesanan kepada distributor. Penggunaan e-

purchasing menunjukkan bahwa rumah sakit telah mengikuti sistem pengadaan berbasis elektronik sesuai kebijakan pemerintah. Sistem ini memberikan keuntungan berupa transparansi harga, efisiensi anggaran, serta mempermudah pengawasan penggunaan biaya pengadaan karena harga obat mengacu pada e-catalogue pemerintah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Permata et al, 2020) dan (Irwandi et al, 2023) yang menyatakan bahwa penggunaan e-catalogue dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, serta pengendalian biaya dalam pengadaan obat rumah sakit.

Pada tahap penerimaan obat, rumah sakit melakukan pemeriksaan kondisi fisik barang, jumlah obat, nomor batch, faktur, dan tanggal kedaluwarsa. Hal tersebut menggambarkan bahwa rumah sakit telah melaksanakan pengendalian mutu (quality control) untuk memastikan obat yang diterima sesuai standar dan aman digunakan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Surbakti et al, 2024) menyebutkan pemeriksaan administrasi dan fisik barang menjadi salah satu indikator keberhasilan pengelolaan obat di rumah sakit.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam proses pengadaan obat, seperti kekosongan stok pada distributor, distributor yang terlock, serta keterlambatan pengiriman obat yang dapat memengaruhi ketersediaan obat di rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitriati Retno dan Anjani, 2023) menyatakan keterlambatan pengadaan dapat menyebabkan gangguan terhadap pelayanan farmasi. Untuk mengatasi kendala tersebut, rumah sakit berupaya mencari distributor alternatif serta melakukan komunikasi aktif dengan pihak penyedia obat agar kontinuitas pelayanan tetap terjaga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sistem perencanaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang telah berjalan cukup baik dengan menggunakan Rancangan Kebutuhan Obat (RKO), serta mengacu pada Formularium Nasional dan Formularium Rumah Sakit. Perencanaan juga didukung oleh metode konsumsi dan epidemiologi sehingga kebutuhan obat disesuaikan dengan penggunaan sebelumnya dan pola penyakit pasien. Sistem pengadaan obat dilakukan melalui pengadaan langsung dan e-purchasing sesuai prosedur yang berlaku, disertai pemeriksaan untuk menjamin mutu obat. Namun, masih terdapat kendala seperti kekosongan stok distributor dan keterlambatan pengiriman obat yang memengaruhi ketersediaan obat. Secara keseluruhan, sistem perencanaan dan pengadaan obat sudah cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan terutama dalam ketepatan waktu pengadaan agar ketersediaan obat lebih optimal. Serta peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas serta menggunakan metode yang lebih mendalam agar diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif terkait sistem perencanaan dan pengadaan obat di instalasi farmasi rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini. Terutama kepada dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya,

memberi arahan, dan koreksi yang membangun selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga kepada pihak rumah sakit yang telah mengizinkan, melayani dan membantu selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Polii S, Posangi J, Manampiring A. Manajemen Perencanaan, Pengadaan, dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Sam Ratulangi J Public Heal*. 2022;
2. Permenkes No.72. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit. Menteri Kesehat Republik Indones. 2016;17(2):5–9.
3. Mulyati, Setyawan HB, Martini. Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Sultan Fatah Kabupaten Demak. *MAHESA*. 2024;
4. Muliana H, Wahab S, Azzahra N. Analysis Of Drug Procurement Procedures At RSIA Muhaya Pangkalpinang Pharmaceutical Installation In 2023. *Smart Ankes*. 2023;
5. Syahidah PN, Sariatmi A, Arso SP. Challenges and Implementation of Drug Inventory Control in Hospitals: Literature Review. *Eduvest*. 2024;
6. Pradipta CSK, Bartini I, Rosita ME. Perencanaan Obat dengan Metode Konsumsi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *J Ilmu Kesehat*. 2023;2(2):9–16.
7. Rarung J, Sambou CN, Tampa'i R, Potalangi NO. Evaluasi Perencanaan Pengadaan Obat Berdasarkan Metode ABC Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Biofarmasetikal Trop*. 2020;
8. Santika N, Ginting CN, Erawati S, Florenly ANN. Analisis Formularium Obat Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. *Keperawatan Silampari*. 2022;6:886–92.
9. Salsabila A. Perencanaan Obat Perbekalan Farmasi Dengan Metode Konsumsi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (Skripsi Literature Review). *STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya*; 2021.
10. Capritasari R, Kurniawati DR. Analisis perencanaan dan pengadaan guna menjamin ketersediaan obat di rumah sakit. 2021;2(1).
11. Irwandi I, Rahmawati I, Wijayanti T. The Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat e-Catalogue Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon Tahun 2018 di RSUD X Sulawesi Tenggara. *J Kesehat Trop Indones*. 2023;1(3):7–14.
12. Surbakti F, Sabila A, B RF. Gambaran Pengelolaan Obat Tahap Perencanaan Di Instalasi Farmasi RS X Tangerang Tahun 2021 Overview Of Drug Management In The Planning Stage At The Pharmacy Installation Of RS X Tangerang. 2024;7(2):146–59.
13. Retno F, Dinda AV. Analisa Sistem Perencanaan Dan Pengadaan Obat Anti Hipertensi Di Rumah Sakit “X” Di Jakarta Timur Tahun 2022. *J Pelayanan Kefarmasian*. 2023;