



DOI: <https://doi.org/10.38035/jim.v4i3>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Evaluasi Pengelolaan Obat Tahap Pengadaan, Penyimpanan dan Distribusi di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Kota Samarinda Tahun 2024

Helena Aritonang¹, Muh.Taufiqurrahman², Raymon Simanullang³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, Indonesia helena.aritonang2901@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, Indonesia

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda, Indonesia

Corresponding Author: helena.aritonang2901@gmail.com¹

Abstract: *Procurement, storage and distribution of drugs are important factors in drug management. Unsmooth drug management can have a negative impact on hospitals. The impact of suboptimal procurement, storage and distribution results in drug shortages that affect patient care and drug stocks that have passed their expiration date. This study aims to evaluate drug management at the stages of drug procurement, storage and distribution at the Pharmacy Departemen of RSUD I.A.Moeis Samarinda according to WHO, Pudjaningsih and Ministry of Health indicators. Data collection by direct observation of research subjects using drug management indicator sheets, document review in 2024 and conducting interviews with the head of the pharmacy installation. The results of the study at the procurement stage, namely the percentage of invoice error frequency of 0% and at the storage stage, namely the percentage of match between drugs and stock cards of 100%, the percentage of expired drug value of 0.7%, the percentage of dead stock of 1.74%, at the distribution stage, namely the percentage of drugs submitted 100%, the percentage of drugs labeled correctly of 100%, the average patient waiting time for non-compound drug prescriptions of 15 minutes and for compound drug prescriptions of 27 minutes.*

Keywords: *the Pharmacy Departemen of RSUD I.A.Moeis Samarinda, procurement, storage, distribution*

Abstrak: Pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat merupakan faktor penting dalam pengelolaan obat. Ketidاكلancaran pengelolaan obat dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit. Dampak pengadaan, penyimpanan, dan distribusi yang tidak optimal mengakibatkan terjadinya kekosongan obat yang mempengaruhi pada pelayanan terhadap pasien dan stok obat yang melewati masa kadaluwarsa. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat pada tahap pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda sesuai dengan indikator WHO, Pudjaningsih dan Kemenkes. Pengambilan data dengan observasi mengamati langsung kepada subjek penelitian dengan menggunakan lembar indikator pengelolaan obat, telaah dokumen tahun 2024 dan melakukan wawancara kepada kepala instalasi farmasi. Hasil penelitian pada tahap pengadaan

yaitu persentase frekuensi kesalahan faktur sebesar 0% dan pada tahap penyimpanan yaitu persentase kecocokan antara obat dengan kartu stok sebesar 100%, persentase nilai obat kadaluwarsa sebesar 0,7%, persentase stok mati sebesar 1,74%, pada tahap distribusi yaitu persentase obat yang diserahkan 100%, persentase obat yang dilabeli benar sebesar 100%, rata-rata waktu tunggu pasien untuk resep obat non racikan sebesar 15 menit dan untuk resep obat racikan sebesar 27 menit.

Kata Kunci: Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda, Pengadaan, Penyimpanan, Distribusi

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di Rumah sakit meliputi dua kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan BMHP serta kegiatan pelayanan farmasi klinik (Kemenkes, 2016). Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan kebutuhan rumah sakit. Menurut Depkes RI, secara nasional biaya obat sebesar 40%- 50% dari jumlah operasional pelayanan kesehatan. Mengingat begitu pentingnya dana dan kedudukan obat bagi rumah sakit, maka pengelolaannya harus dilakukan secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi pasien dan rumah sakit (Quick *et al.*, 2012). Pengelolaan obat di RSUD meliputi seleksi dan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan.

Pengadaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan harus dilaksanakan dengan efektif untuk dapat menjamin ketersediaan obat, jumlah obat, waktu pengadaan yang tepat, dan harga yang terjangkau serta sesuai dengan standar mutu sediaan farmasi (Permenkes, 2016). Tujuan dari pengadaan adalah untuk mendapatkan persediaan obat dengan harga yang rasional, kualitas yang baik, pengiriman obat yang terjamin ketepatan waktunya, dan proses pengadaan berjalan lancar tanpa mengeluarkan tenaga dan waktu yang berlebihan (Satibi, 2014). Penyimpanan obat merupakan proses sejak dari penerimaan obat, penyimpanan obat dan mengirimkan obat ke unit pelayanan di rumah sakit. Tujuan utama penyimpanan obat adalah mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat-obatan (Qiyaam, 2016). Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit

Pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu (Kemenkes, 2016). Distribusi obat yang efektif harus memiliki desain sistem dan manajemen yang baik dengan cara menjaga suplai obat tetap stabil, mempertahankan mutu obat yang baik selama proses distribusi, meminimalkan obat yang tidak terpakai karena rusak atau kadaluwarsa dengan perencanaan yang tepat (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Ketidaklancaran pengelolaan obat dapat memberi dampak negatif terhadap rumah sakit, maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat dan manajemen pendukungnya agar dapat diketahui permasalahan yang terjadi sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahap pengadaan berdasarkan penelitian Candra Dewi, I Gusti Agung Ayu Adi (2020) di RSUD Pandan Arang Boyolali bahwa frekuensi kesalahan faktur 0%, frekuensi tertundanya pembayaran 0%. Berdasarkan penelitian Alawiya, Tuti Erma (2024) pada tahap pengadaan sesuai standar yaitu frekuensi kesalahan faktur 0%, frekuensi tertundanya pembayaran 0%.

Berdasarkan penelitian Syahrizal Ramadhani dkk (2019) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bunda Martapura Tahun 2019 pada tahap pengelolaan obat tahap distribusi belum sesuai

standar yaitu ketepatan data jumlah obat pada kartu stok (94,8%). Pada tahap penyimpanan persentase stok mati (9,30%). Penelitian Rahmayanti Fitriah dkk (2020) menunjukkan bahwa tahap pengelolaan obat tahap distribusi belum sesuai standar ketepatan data jumlah obat pada kartu stok (87,10%), persentase obat rusak/kadaluwarsa (3,23%), persentase obat mati (2,15%). Penelitian Annisa dkk (2021) menunjukkan pada tahap pengelolaan obat penyimpanan didapatkan kesesuaian barang dengan kartu stok (100%), persentase stok mati (0,83%), persentase obat kadaluwarsa (0,76%).

RSUD I.A.Moeis Samarinda berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat demi terciptanya mutu pelayanan yang salah satunya melalui sistem pengelolaan obat yang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan evaluasi pengelolaan obat pada tahap pengadaan, distribusi dan penyimpanan yang diharapkan dapat memperbaiki peningkatan mutu pelayanan obat serta gambaran nyata dalam melihat sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda.

METODE

Waktu dan Tempat Penelitian Pengambilan data dilaksanakan pada Desember 2024 di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda. Alat yang digunakan pada saat penelitian adalah lembar evaluasi, laptop, alat tulis.

Bahan yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer yang bersumber dari wawancara dan observasi langsung di Instalasi Farmasi RSUD I.A. MOEIS Samarinda. Data sekunder pada tahun 2024 diperoleh dari pengambilan data retrospektif bersumber dari laporan persediaan obat, laporan obat kadaluwarsa, laporan stok mati obat, laporan penerimaan obat, kartu stok obat dan data jumlah resep obat selama tiga bulan terakhir. Wawancara dengan narasumber diantaranya Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Apoteker dan Tenaga Teknis kefarmasian untuk menggali informasi terkait indikator pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD I.A. MOEIS Samarinda.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif evaluatif dengan metode kualitatif dan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif terhadap indikator pengelolaan dan pengambilan data secara prospektif dengan cara melakukan observasi langsung kepada objek penelitian. Fokus penelitian yang akan diteliti adalah mengetahui bagaimana kesesuaian pengelolaan obat tahap pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda sesuai indikator WHO (1996), Pudjianingsih Tahun 1996 dan Depkes (2008). Indikator pengelolaan obat tahap pengadaan yang akan dievaluasi pada penelitian ini adalah frekuensi kesalahan faktur. Indikator pengelolaan obat tahap penyimpanan obat yang akan dievaluasi pada penelitian ini diantaranya yaitu: kecocokan antara stok obat pada kartu stok dan barang yang ada, persentase obat yang kadaluwarsa dan persentase stok mati. Indikator pengelolaan obat tahap distribusi yang dievaluasi pada penelitian ini diantaranya persentase obat yang bisa dilayani, persentase obat yang dilabeli dengan benar dan waktu tunggu pasien.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data pengelolaan obat di RSUD I.A.Moeis Samarinda tahun 2024. Sampel data yang digunakan menggunakan tabel penentuan sampel Issac dan Michael dengan penyimpangan 5%. Sampel penelitian pada tahap pengadaan yaitu 110 lembar faktur obat. Pada tahap penyimpanan sampel yang digunakan sebanyak 120 item kartu stok obat. Pada tahap pendistribusian sampel yang digunakan sebanyak 320 lembar resep.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengadaan Obat

Tabel.1 Indikator Frekuensi Kesalahan Faktur

Keterangan	Jumlah	Standar (Pudjaningsih, 1996)
Tidak sesuai faktur/faktur salah	0	
Sesuai faktur	110	0%
Persentase	0%	

Persentase frekuensi kesalahan faktur dilakukan selama periode 1 april sampai 31 juni tahun 2024, dengan menggunakan 110 faktur obat yang disesuaikan dengan jenis obat dan jumlah obat yang terdapat dalam surat pesanan. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase kesalahan faktur yaitu 0%. Dalam penelitian ini tidak terjadinya kesalahan faktur telah sesuai dengan indikator menurut Pudjaningsih (1996) yaitu nilai standar sebesar 0%, maka pengelolaan obat pada indikator ini sudah efektif. Indikator kesalahan faktur meliputi ketidaksesuaian jenis obat dan jumlah obat dalam faktur terhadap surat pesanan.

Penyimpanan Obat

Tabel. 2 Indikator Kecocokan antara Obat dengan Kartu Stok

Keterangan	Jumlah	Standar (Pudjaningsih, 1996)
Stok Obat yang Sesuai	662.151	
Kartu Stok yang diambil	662.151	100%
Persentase	100%	

Kecocokan jumlah fisik obat dengan kartu stok bertujuan untuk Persentase dari kecocokan antara obat dengan kartu stok dilakukan selama penelitian yaitu pada akhir bulan Desember 2024 setelah petugas melakukan stok opname bulanan. Penelitian dilakukan dengan mencocokkan jumlah fisik obat dengan kartu stok yang ada dikomputer. Persentase kecocokan antara obat dengan kartu stok menggunakan sampel 120 kartu stok obat oral. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa persentase kecocokan antara fisik obat dengan kartu stok yaitu sebesar 100%.

Tabel. 3 Indikator Persentase Nilai Obat Kadaluwarsa (ED)

Keterangan	Jumlah	Standar (Pudjaningsih, 1996)
Nilai Obat Kadaluwarsa	Rp 23.529.389	
Nilai Stok Obat	Rp 3.347.111.114	0%
Persentase Obat Kadaluwarsa	0,7%	

Berdasarkan hasil yang diperoleh, pada tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase obat kadaluwarsa adalah sebesar 0,7%. Hal ini belum sesuai dengan nilai standar menurut Pudjaningsih (1996) dimana indikator persentase obat kadaluwarsa sebesar 0%. Sehingga persentase obat kadaluwarsa di Instalasi farmasi RSUD I.A.Moeis pada tahun 2024 belum memenuhi standar dengan jumlah item obat yang kadaluwarsa sebanyak 63 item obat.

Pendistribusian Obat**Tabel. 4** Persentase Obat yang dilayani/diserahkan

Keterangan	Jumlah	Standar (Pudjaningsih, 1996)
Jumlah Item Obat yang di serahkan	1106	
Jumlah Item Obat yang diresepkan	1106	76-100%
Persentase Obat yang diserahkan	100%	

Indikator persentase obat yang diserahkan bertujuan untuk mengetahui cakupan pelayanan farmasi rumah sakit. Berdasarkan hasil yang diperoleh, pada tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase obat yang diserahkan di Instalasi farmasi RSUD I.A.Moeis tahun 2024 sebesar 100%. Hal ini sesuai dengan indikator Pudjaningsih (1996) untuk indikator persentase obat yang diserahkan adalah 76-100%. Dilihat dari hasil yang diperoleh dapat dikatakan bahwa pada indikator ini sudah efisien. Data obat yang diserahkan dapat dilihat pada lampiran.

Tabel. 5 Rata-rata waktu tunggu pasien

Keterangan	Jumlah resep	Rata-rata Waktu tunggu (menit)	Standar (Depkes RI, 2008)
Non racikan	270	15 menit	≤ 30 menit
Racikan			
Total Resep	50 320	27 menit	≤ 60 menit

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan farmasi klinis di Rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan resep obat. Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah sampel yang digunakan sebanyak 320 resep pasien rawat jalan yang meliputi 50 resep racikan dan 270 resep non racikan. Dari hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan dan non racikan memenuhi Standar Pelayanan Minimal waktu tunggu pelayanan resep obat yaitu rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah 15 menit dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah 27 menit.

Waktu tunggu pelayanan resep merupakan tenggang waktu mulai dari resep masuk hingga obat diserahkan kepada pasien menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) waktu tunggu pelayanan resep yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008 yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan ≤ 30 menit dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan ≤ 60 menit. Dari hasil penelitian di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis telah efisien dengan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan adalah 15 menit dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah 27 menit. Hasil tersebut telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan ≤ 30 menit dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan ≤ 60 menit. Dari hasil penelitian, diperoleh waktu tunggu pelayanan resep yang sangat bervariasi nilai maksimum waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 68 menit sedangkan nilai minimum waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah 2 menit. Ada beberapa resep non racikan yang waktu tunggu pelayanan resep obat lebih dari 30 menit dan resep racikan yang waktu tunggu pelayanan resep obat lebih dari 60 menit hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala yang menyebabkan lamanya pelayan waktu tunggu resep obat.

KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Pengelolaan obat tahap pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda yang dibandingkan dengan indikator standar menurut WHO, Pudjaningsih dan Kemenkes sesuai standar dengan persentase indikator frekuensi kesalahan faktor 0%.
2. Pengelolaan obat tahap penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda yang dibandingkan dengan indikator standar menurut WHO, Pudjaningsih dan Kemenkes sesuai standar dengan persentase indikator kecocokan antara obat dengan kartu stok sebesar 100%, persentase indikator nilai obat kadaluwarsa 0,7%, dan persentase indikator stok mati belum sesuai standar 1,74%
3. Pengelolaan obat tahap distribusi di Instalasi Farmasi RSUD I.A.Moeis Samarinda yang dibandingkan dengan indikator standar menurut WHO, Pudjaningsih dan Kemenkes sesuai standar dengan persentase obat yang dilayani/diserahkan 100%, persentase Obat yang dilabeli benar 100%, Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan 15 menit dan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep obat racikan 27 menit.

Saran

1. Disarankan untuk Rumah Sakit meningkatkan mutu standar pelayanan kefarmasian dengan menambah sumber daya manusia dan meningkatkan system informasi manajemen Rumah Sakit.
2. Disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk menambah variabel indikator lain pada tahap lainnya agar dapat mengetahui tingkat kualitas dalam pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah, T. E., Sulaiman, L. 2024. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah. 2024. *e-jurnal. Jurnal Ilmu Kefarmasian*. Vol.5.No.1. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/farmasi/article/view/19954> diakses 11 nopember 2024
- 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* Vol.3 No.2. ISSN : 2829-6850. <https://jurnal-pharmacomnw.com/jpmw/index.php/jpmw> diakses 11 nopember 2024
- Candra, IGAA., Dyahariesti, N., Yuswantina, R., Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di RSUD Pandan Arang Boyolali Tahun 2020. *e-jurnal. Indonesia Journal Of Pharmacy and Natural Product*. Vol.3. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp/article/view/592/439> diakses 11 nopember 2024
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004. *Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.*, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- Dyahariesti, N. Yuswantina, R. 2017. Evaluasi Keefektifan Pengelolaan Obat di rumah Sakit. *Jurnal Media Farmasi Indonesia* Vo.14 No.1. <https://mfi.stifar.ac.id/MFI/article/view/109/90>
- Fitria, R., Akbar, D. O., Fitriawati, M. L., 2022. Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Penyimpanan, Distribusi, Serta Penggunaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru Tahun 2020. *e-jurnal. Pharmacopolium*. Vol.5.No.3.305-314
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosityen. Yogyakarta.
- Hapsari, F., Artini, K. S., Wicahyo, S. M., 2023. Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap

- Perencanaan, Pengadaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN Tahun 2023. *Jurnal Kajian Ilmiah Multidisipliner*. Vol 8 No. 9 September 2024. eISSN: 2118-7301
- Indriyati,H.S.,Santoso,A.,Intan.,S.L.,Arbianti.K. 2025. Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Pengadaan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2019.*e- jurnal.JFSP* Vol.5 No.2,Hal 86-95 pISSN:2549-9068,eISSN:2579-4558.<http://Journal.ummgl.ac.id/index.php/pharmacy> diakses 15 Januari 2025
- Kemendes Republik Indonesia. 2016. *Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016, Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta
- Khusnul,D.,Kumala,A.,Nina,N. 2024. Tindak,M.R.,Evaluasi Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan dan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Tora Belo. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol 7 tahun 2020.e- ISSN : 2580-83-03. <https://e-journal.unair.ac.id/JFIKI/article/view/22548> diakses 11 nopember 2024
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nuha, U. 2019. Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Periode 2017-2018. 2, 5–10.
- Oktaviani .N, PamudI.G, Kristanto.Y.2018. Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017.*ejurnal.setiabudi*. Vol. 15 No. 2. 135- 147
- Peraturan Menteri Republik Indonesia.,2008. *Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit* Nomor 129 Tahun 2008.Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia.,2013.*Tentang Industri Farmasi* Nomor 16 Tahun 2013.Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia.,2014.*Tentang Pengadaan Obat Berdsarkan Katalog Elektronik (E-Catalog)* Nomor 63 Tahun 2014.Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia.,2014.*Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit* Nomor 58 Tahun 2014.Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia.,2016.*Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek* Nomor 58 Tahun 2016.Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Quick D.J., Hume, M.L.O., Raukin J.R., Laing, RO., O’Conner RW., 2012. *Managing Drug Supply the Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceutical. Second edition. Revised and Expaded*, Kumarian Press, West Hartford.
- Qiyaam,N.,Furqoni,N.,Hartati,2016. *Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Rumah Sakit UmumDaerah dr.R.Soedjono* Selong Lombok Timur. Restrepo Klinge, S. (2019)
- Ramadhani,S.,Akbar,D.O., Wan.J.R.,2022. Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi, Penyimpanan, Serta Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tahun 2019.*e- jurnal*.Vol.2.No.1.
- Rosita,M.K.,Tetuko,A.2023.Evaluasi Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek Daerah Sleman.*Jurnal Of Pharmaceutical Care and Science* VOL 3 (2) 2023 : 10-19., e-ISSN : 2828-4828
- Sugiyono.2012.*Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.Alfabeta,Bandung.
- Sasongko,H.Satibi,Fudholi,A.2014. *Evaluasi Distribusi dan Penggunaan Obat Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ortopedi*
- Satibi. 2022. *Manajemen Obat di Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.