
Optimalisasi Pengelolaan Perbekalan Farmasi dalam Menunjang Ketersediaan Obat di Rumah Sakit

Wulan Wahidatun Rohimah¹, Yudi Siyamto²

^{1,2}Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta, Indonesia.

Alamat Email:

wulansktr@gmail.com¹, yudisiyamto@amayogyakarta.ac.id²

Situs Artikel:

Rohimah, W. W., & Siyamto, Y., (2024). Optimalisasi Pengelolaan Perbekalan Farmasi dalam Menunjang Ketersediaan Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keuangan dan Akuntansi Bisnis*, 3(3), 590-596.

Abstract: The management of pharmaceutical supplies in hospitals still faces challenges such as drug stock shortages, delayed deliveries from suppliers, and manual inventory recording, which impact the effectiveness of pharmaceutical services. This study employs a descriptive qualitative method with a case study approach, where data was collected through interviews, observations, and document analysis. The findings indicate that although the hospital has implemented the ABC-VEN system in drug management, the manual inventory recording system results in inaccuracies in forecasting drug needs. To address these issues, the implementation of a Pharmaceutical Management Information System (SIMFAR) is recommended to improve stock recording accuracy, supplier diversification to reduce delivery delays, and the addition of buffer stock to ensure more stable drug availability. Implementing these strategies is expected to enhance the efficiency of pharmaceutical management and support better healthcare services.

Keywords: Pharmaceutical supply management, drug availability, ABC-VEN, pharmacy information system, buffer stock.

Abstrak: Pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit masih menghadapi kendala seperti kekosongan stok obat, keterlambatan pengiriman dari pemasok, dan pencatatan stok yang masih manual, yang berpengaruh pada efektivitas pelayanan farmasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus, di mana data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun rumah sakit telah menerapkan sistem ABC-VEN dalam pengelolaan obat, pencatatan stok yang masih manual menyebabkan ketidakakuratan dalam prediksi kebutuhan obat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, direkomendasikan penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR) guna meningkatkan akurasi pencatatan stok, diversifikasi pemasok untuk mengurangi risiko keterlambatan pengiriman, serta penambahan stok pengaman (buffer stock) guna memastikan ketersediaan obat yang lebih stabil. Implementasi strategi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan farmasi serta mendukung pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

Kata Kunci: Pengelolaan perbekalan farmasi, ketersediaan obat, ABC-VEN, sistem informasi farmasi, buffer stock.

1. Pendahuluan

Sektor kesehatan merupakan pilar utama dalam pembangunan suatu negara, di mana ketersediaan obat dan alat kesehatan memiliki peran strategis dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit sebagai fasilitas layanan

kesehatan harus memastikan bahwa perbekalan farmasi selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, tepat jenis, dan terdistribusi dengan baik. Pengelolaan perbekalan farmasi yang tidak optimal dapat menyebabkan berbagai permasalahan, seperti kekosongan stok obat,



keterlambatan distribusi, serta pemborosan akibat kedaluwarsa atau *overstocking* (Menkes RI, 2016).

Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Ringroad Selatan Bantul merupakan rumah sakit tipe C yang memiliki pelayanan farmasi sebagai bagian dari sistem kesehatannya. Sebagai rumah sakit rujukan dalam bidang bedah, ketersediaan obat menjadi faktor krusial dalam menunjang efektivitas tindakan medis dan pemulihan pasien pascaoperasi. Namun, berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan, masih ditemukan beberapa kendala dalam pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit ini, di antaranya kekosongan stok obat yaitu terdapat beberapa jenis obat yang sering mengalami kekosongan karena keterlambatan pemesanan atau ketidaksesuaian jumlah dalam proses pengadaan; keterlambatan Pengiriman dari Pemasok: Ketergantungan rumah sakit terhadap pemasok farmasi menyebabkan distribusi obat tidak selalu berjalan sesuai rencana, sehingga berdampak pada pelayanan pasien; serta kurangnya monitoring dan sistem informasi: Sistem manajemen stok obat masih dilakukan secara konvensional, sehingga sulit untuk melakukan prediksi kebutuhan obat secara akurat.

Masalah-masalah ini tidak hanya berpotensi menghambat efektivitas pelayanan kesehatan, tetapi juga dapat menyebabkan penurunan tingkat kepuasan pasien. Sebuah studi oleh Ihsan, et al., (2015) menyebutkan bahwa ketidakseimbangan antara ketersediaan dan permintaan obat di rumah sakit dapat berdampak pada peningkatan risiko komplikasi medis serta meningkatnya beban finansial akibat pembelian obat di luar rumah sakit (Ihsan, et al., 2015).

Untuk mengatasi tantangan ini, optimalisasi pengelolaan perbekalan farmasi menjadi langkah yang sangat penting. Salah satu metode yang dapat diterapkan adalah sistem ABC-VEN, yang mengklasifikasikan obat berdasarkan tingkat kepentingan dan konsumsi, sehingga rumah sakit dapat menentukan prioritas pengadaan dengan lebih efisien (Nurwildani, 2019). Selain itu, penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi

(SIMFAR) dapat membantu dalam monitoring ketersediaan obat secara real-time dan mengurangi risiko kekosongan atau kelebihan stok (Handayany, 2022).

Penerapan kebijakan berbasis teknologi dalam manajemen farmasi telah terbukti meningkatkan efisiensi pengelolaan stok dan distribusi obat di beberapa rumah sakit besar. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al. (2021) di Puskesmas Rawamerta Karawang menemukan bahwa penggunaan sistem informasi dalam pengelolaan perbekalan farmasi mampu mengurangi kekosongan obat hingga 35% dalam kurun waktu satu tahun (Mardiana, et al., 2021). Oleh karena itu, integrasi strategi berbasis data dan teknologi diharapkan dapat menjadi solusi bagi permasalahan yang terjadi di RSKB Ringroad Selatan Bantul.

2. Tinjauan Teoritis

2.1. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu sistem yang mencakup serangkaian proses mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, hingga evaluasi terhadap obat-obatan dan alat kesehatan yang digunakan dalam pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, pengelolaan perbekalan farmasi bertujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan tersedia dalam jumlah yang cukup, tepat jenis, dan dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Menkes RI, 2016).

Siklus pengelolaan perbekalan farmasi dikenal dengan istilah "Drugs Management Cycle", yang terdiri dari delapan tahapan utama, yaitu pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, dan evaluasi (Ihsan, et al., 2015). Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa obat dan alat kesehatan selalu tersedia dalam kondisi yang baik serta didistribusikan dengan efisien dan tepat sasaran.

2.2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016,



pengelolaan persediaan farmasi mencakup beberapa tahapan, yaitu:

- a. Pemilihan: Menentukan jenis obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan berdasarkan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Perencanaan: Menghitung jumlah kebutuhan obat dalam periode tertentu berdasarkan data pemakaian sebelumnya.
- c. Pengadaan: Melakukan proses pembelian obat dan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.
- d. Penerimaan: Memastikan kesesuaian jumlah dan kualitas obat yang diterima dengan yang dipesan.
- e. Penyimpanan: Menjamin kualitas dan keamanan obat sesuai dengan persyaratan kefarmasian.
- f. Distribusi: Menyalurkan obat ke unit pelayanan dengan tetap menjaga stabilitas, mutu, dan jumlah yang sesuai.
- g. Pemusnahan dan Penarikan: Melakukan penarikan dan pemusnahan terhadap obat yang tidak layak pakai atau kedaluwarsa.
- h. Pengendalian dan Evaluasi: Mengontrol jumlah dan jenis persediaan obat serta mengevaluasi efektivitas pengelolaan farmasi (Menkes RI, 2016).

Kurangnya pengendalian terhadap salah satu tahapan dalam siklus ini dapat menyebabkan permasalahan seperti kekosongan stok obat, keterlambatan distribusi, atau bahkan pemborosan akibat overstocking. Oleh karena itu, diperlukan sistem manajemen farmasi yang efisien guna mengoptimalkan ketersediaan dan penggunaan perbekalan farmasi di rumah sakit (Handayany, 2022).

2.3. Metode Optimalisasi Pengelolaan Perbekalan Farmasi

a. Metode ABC-VEN

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan pengelolaan stok obat adalah ABC-VEN Analysis. Metode ini menggabungkan Analisis ABC dan Klasifikasi VEN untuk menentukan prioritas pengadaan dan penggunaan obat.

Analisis ABC: Mengelompokkan obat berdasarkan nilai konsumsi tahunan:

- 1) Kategori A: 20% dari jumlah total item obat tetapi menyumbang 70–80% dari total biaya.
- 2) Kategori B: 30% dari jumlah item dengan kontribusi 15–20% dari total biaya.
- 3) Kategori C: 50% dari jumlah item dengan kontribusi hanya 5–10% dari total biaya [Nurwildani, 2019].

Klasifikasi VEN: Mengelompokkan obat berdasarkan tingkat kepentingan medis:

- 1) Vital (V): Obat yang sangat penting untuk menyelamatkan nyawa dan harus selalu tersedia.
- 2) Essential (E): Obat yang penting tetapi tidak darurat dan dapat digantikan dengan alternatif lain.
- 3) Non-essential (N): Obat yang tidak esensial dan hanya digunakan dalam kondisi tertentu (Handayany, 2022).

b. Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR)

Penggunaan teknologi dalam manajemen farmasi dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan perbekalan farmasi. Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR) adalah sistem berbasis teknologi yang memungkinkan monitoring stok obat secara real-time, otomatisasi pengadaan, serta pencatatan data penggunaan obat di rumah sakit (Mardiana et al., 2021).

Manfaat utama dari implementasi SIMFAR dalam manajemen farmasi meliputi (Handayany, 2022):

- 1) Mengurangi risiko kekosongan obat dengan sistem pemantauan stok otomatis.
- 2) Mempermudah pengadaan obat dengan prediksi kebutuhan berbasis data historis.
- 3) Meminimalkan risiko obat kedaluwarsa melalui sistem pengingat dan rotasi stok yang lebih efektif.
- 4) Meningkatkan efisiensi distribusi dengan



pencatatan yang lebih akurat dan transparan.

Sebuah studi yang dilakukan di Puskesmas Rawamerta Karawang menunjukkan bahwa implementasi sistem informasi farmasi dapat mengurangi kekosongan obat hingga 35% dalam kurun waktu satu tahun (Mardiana et al., 2021). Oleh karena itu, integrasi sistem informasi dalam pengelolaan farmasi menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan untuk meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk memahami secara mendalam sistem pengelolaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Ringroad Selatan Bantul serta mengidentifikasi kendala dalam memastikan ketersediaan obat. Pendekatan kualitatif memungkinkan eksplorasi terhadap fenomena yang terjadi secara alami melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen terkait.

Penelitian ini dilakukan di RSKB Ringroad Selatan Bantul, yang berlokasi di Glugo, Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada temuan awal bahwa rumah sakit mengalami tantangan dalam manajemen stok obat, termasuk kekosongan obat dan keterlambatan pengiriman dari pemasok. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari Januari hingga Maret 2024, mencakup proses pengumpulan data, analisis, hingga penyusunan hasil penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan kepala instalasi farmasi dan tenaga farmasi yang terlibat dalam pengelolaan perbekalan farmasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk mendapatkan informasi yang lebih fleksibel namun tetap fokus pada aspek pengelolaan persediaan obat. Selain itu, observasi langsung juga dilakukan untuk memahami sistem kerja dan kendala yang dihadapi dalam manajemen stok obat.

Data sekunder diperoleh dari dokumen internal rumah sakit, termasuk laporan pengadaan obat, sistem pencatatan stok, serta kebijakan farmasi yang berlaku. Selain itu, penelitian ini juga

menggunakan referensi dari jurnal, buku, dan regulasi yang relevan, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan model Miles dan Huberman, yang mencakup tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilih informasi yang relevan dari hasil wawancara dan dokumen yang diperoleh. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk deskripsi sistematis untuk memudahkan pemahaman dan identifikasi pola. Akhirnya, penarikan kesimpulan dilakukan dengan merangkum temuan utama yang dapat digunakan untuk memberikan rekomendasi terkait optimalisasi pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit.

Untuk memastikan validitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, yaitu membandingkan hasil wawancara dengan observasi serta dokumen resmi yang tersedia. Dengan metode ini, diharapkan penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai permasalahan dalam manajemen perbekalan farmasi serta solusi yang dapat diterapkan guna meningkatkan ketersediaan obat di RSKB Ringroad Selatan Bantul.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan analisis dokumen di Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Ringroad Selatan Bantul, ditemukan bahwa pengelolaan perbekalan farmasi telah mengikuti standar Drugs Management Cycle, mencakup pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, dan evaluasi obat serta alat kesehatan. Dalam praktiknya, rumah sakit menggunakan metode ABC-VEN dalam menentukan prioritas pengadaan obat. Pengadaan dilakukan tiga kali dalam seminggu, dengan pencatatan stok obat yang dilakukan setiap malam melalui metode defekta guna memastikan ketersediaan obat di instalasi farmasi.

Namun, meskipun prosedur telah diterapkan, implementasi masih menghadapi beberapa kendala. Salah satu kendala utama adalah kekosongan stok obat, yang sering terjadi



akibat keterlambatan pemesanan dan kurangnya pemantauan terhadap jumlah stok yang tersedia. Selain itu, rumah sakit masih mengalami keterlambatan pengiriman dari pemasok farmasi, yang menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan. Sistem pencatatan stok yang masih manual juga menjadi tantangan, karena meningkatkan risiko kesalahan dalam memprediksi kebutuhan obat. Selain itu, tidak adanya kebijakan stok pengaman (buffer stock) menyebabkan rumah sakit kesulitan dalam menangani lonjakan permintaan obat, terutama saat jumlah pasien meningkat secara tiba-tiba.

Untuk mengatasi kendala tersebut, beberapa solusi telah diterapkan di rumah sakit, seperti penggunaan alternatif terapi, di mana dokter dan apoteker berkoordinasi untuk menggantikan obat yang kosong dengan obat dengan kandungan dan dosis yang serupa. Selain itu, rumah sakit mulai mempertimbangkan diversifikasi pemasok untuk mengurangi risiko keterlambatan pengiriman, meskipun implementasi kebijakan ini masih dalam tahap awal. Penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR) juga menjadi salah satu rencana jangka panjang rumah sakit guna meningkatkan efisiensi pencatatan dan monitoring stok obat secara *real-time*.

4.2. Pembahasan

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan salah satu aspek krusial dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama dalam memastikan ketersediaan obat secara tepat waktu. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa meskipun RSKB Ringroad Selatan Bantul telah menerapkan sistem pengelolaan yang sesuai dengan Drugs Management Cycle, masih terdapat beberapa kendala yang perlu diperbaiki. Salah satu masalah utama adalah kekosongan stok obat, yang dapat menghambat efektivitas pelayanan kesehatan. Kekosongan stok ini terjadi akibat kurangnya sistem pemantauan yang efektif serta keterlambatan dalam proses pengadaan. Studi yang dilakukan oleh Mardiana et al. (2021) menyatakan bahwa salah satu penyebab utama terjadinya kekosongan obat di fasilitas kesehatan adalah ketidaktepatan dalam perencanaan kebutuhan dan lemahnya sistem monitoring stok obat. Oleh karena itu, diperlukan strategi optimalisasi yang lebih baik

untuk meningkatkan akurasi prediksi kebutuhan obat.

Selain itu, keterlambatan pengiriman dari pemasok farmasi menjadi tantangan tersendiri bagi rumah sakit. Ketergantungan terhadap satu pemasok utama menyebabkan rumah sakit sulit mendapatkan obat ketika terjadi keterlambatan distribusi. Studi oleh Ihsan, Sunandar, dan Sahid (2015) menyebutkan bahwa ketidakstabilan rantai pasok farmasi dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan risiko pasien tidak mendapatkan obat yang dibutuhkan tepat waktu. Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah diversifikasi pemasok, di mana rumah sakit menjalin kerja sama dengan lebih dari satu distributor farmasi untuk memastikan ketersediaan stok yang lebih stabil.

Kelemahan lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah sistem pencatatan stok yang masih manual, yang menyebabkan ketidaktepatan dalam prediksi kebutuhan obat dan meningkatkan risiko kesalahan pencatatan. Menurut Handayany (2022), digitalisasi dalam pengelolaan farmasi dapat meningkatkan efisiensi pencatatan dan memungkinkan monitoring stok secara lebih akurat. Oleh karena itu, penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR) menjadi solusi yang sangat direkomendasikan untuk meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan stok obat di rumah sakit. Studi oleh Nurwildani (2019) menunjukkan bahwa penggunaan sistem informasi farmasi dapat mengurangi kekosongan obat hingga 40% dengan meningkatkan akurasi dalam perencanaan kebutuhan dan pengadaan obat.

Selain itu, tidak adanya stok pengaman (buffer stock) menjadi penyebab lain dari sering terjadinya kekosongan obat di RSKB Ringroad Selatan Bantul. Buffer stock adalah persediaan obat cadangan yang disiapkan untuk mengantisipasi lonjakan permintaan atau keterlambatan pasokan. Studi oleh Ihsan, Sunandar, dan Sahid (2015) menunjukkan bahwa penyimpanan buffer stock minimal 30% dari kebutuhan bulanan dapat mengurangi risiko kehabisan obat secara signifikan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan kebijakan stok pengaman untuk obat-obat yang sering digunakan dalam tindakan medis darurat.

Untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan



perbekalan farmasi, rumah sakit juga perlu melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap sistem yang telah diterapkan. Evaluasi berkala dapat membantu dalam mengidentifikasi pola penggunaan obat serta menyesuaikan jumlah pengadaan berdasarkan kebutuhan aktual pasien. Hal ini sejalan dengan studi oleh Mardiana et al. (2021) yang menyebutkan bahwa evaluasi berkala dalam sistem farmasi dapat mengurangi kesalahan dalam perencanaan pengadaan hingga 25%.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sistem pengelolaan perbekalan farmasi di RSKB Ringroad Selatan Bantul telah mengikuti prosedur yang berlaku, masih terdapat beberapa aspek yang perlu dioptimalkan. Implementasi Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR), diversifikasi pemasok, penambahan buffer stock, serta monitoring dan evaluasi berkala menjadi strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Seperti yang diungkapkan oleh Yulianti, R., & Hartono, A. (2020), bahwa penerapan sistem informasi farmasi dapat mengurangi kekosongan obat hingga 40% dengan meningkatkan akurasi dalam perencanaan dan pengadaan. Dengan perbaikan dalam sistem ini, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta memastikan ketersediaan obat bagi pasien secara lebih optimal.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengelolaan perbekalan farmasi di RSKB Ringroad Selatan Bantul telah mengikuti standar Drugs Management Cycle, namun masih menghadapi beberapa kendala dalam implementasinya. Kendala utama yang ditemukan adalah kekosongan stok obat, keterlambatan pengiriman dari pemasok, serta pencatatan stok yang masih manual, yang menyebabkan kesulitan dalam memastikan ketersediaan obat secara optimal. Selain itu, tidak adanya stok pengaman (buffer stock) juga menjadi faktor yang meningkatkan risiko kehabisan obat, terutama saat jumlah pasien meningkat secara tiba-tiba.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, rumah sakit perlu menerapkan beberapa strategi optimalisasi, seperti penerapan Sistem Informasi

Manajemen Farmasi (SIMFAR) guna meningkatkan akurasi pencatatan stok, diversifikasi pemasok untuk mengurangi risiko keterlambatan pengiriman obat, serta penambahan stok pengaman sebagai langkah antisipatif. Selain itu, evaluasi dan monitoring berkala terhadap sistem pengelolaan farmasi juga diperlukan agar perencanaan dan distribusi obat dapat berjalan lebih efisien. Dengan adanya perbaikan dalam sistem ini, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan memastikan ketersediaan obat yang lebih stabil bagi pasien.

6. Keterbatasan dan Saran

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya hanya dilakukan di RSKB Ringroad Selatan Bantul, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk rumah sakit lain. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sehingga belum mencakup analisis kuantitatif terkait efektivitas sistem pengelolaan perbekalan farmasi. Penelitian ini juga terbatas pada periode tertentu, sehingga belum dapat menangkap perubahan sistem dalam jangka panjang.

Sebagai saran, penelitian selanjutnya sebaiknya melibatkan lebih dari satu rumah sakit agar hasilnya lebih komprehensif. Selain itu, perlu dilakukan analisis kuantitatif terhadap penggunaan obat dan efisiensi sistem farmasi untuk mendapatkan data yang lebih objektif. Bagi rumah sakit, penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi (SIMFAR) sangat disarankan guna meningkatkan akurasi pencatatan stok obat dan mengoptimalkan sistem distribusi serta pengadaan obat.

7. Ucapan Terimakasih

Saya mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Khusus Bedah Ringroad Selatan Bantul atas kerja sama dan kesempatan yang diberikan dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta, khususnya para dosen pembimbing yang telah memberikan



bimbingan dan arahan selama proses penelitian. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan peningkatan kualitas pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Handayany, G. (2022). Manajemen farmasi: Teori dan praktik di rumah sakit. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Ihsan, S., Sunandar, S., & Sahid, M. (2015). Pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit umum daerah Kabupaten Muna. *Majalah Farmasi, Sains, dan Kesehatan*, 1(2), 23–28.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mardiana, L. A., Nuraini, A., Aulia, C. D., & Rahmah, D. R. (2021). Evaluasi penerapan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan PMK No. 26 Tahun 2020 di Puskesmas Rawamerta Karawang. *Jurnal Buana Farma*, 1(4), 46–51.
- Moleong, L. J. (2017). Metode penelitian kualitatif (Cetakan ke-36). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nurwildani. (2019). Evaluasi sistem manajemen farmasi di rumah sakit X dengan pendekatan ABC-VEN. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 120–134.
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Cetakan ke-2). Bandung: Alfabeta.
- Yulianti, R., & Hartono, A. (2020). Analisis implementasi sistem informasi farmasi dalam meningkatkan efisiensi manajemen stok obat di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Farmasi*, 5(1), 55–68.

