



Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB) Dari Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Ke Upt Puskesmas Kabupaten Bengkalis Tahun 2022

Evaluation of the Implementation of Good Drug Distribution Methods (CDOB) from the Pharmacy Warehouse of the Health Service to Upt Health Centers in Bengkalis Regency in 2022

Rahwana.T¹, Dr.Reno Renaldy², M.Dedi widodo³, Welly Sando⁴, Dami yanthi⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat

Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: rahwana199@gmail.com

Histori artikel	Abstrak Abstract
Received: 12-12-2022 Accepted: 24-12-2022 Published: 09-01-2023	Pendistribusian adalah tahap terpenting dalam pemenuhan kebutuhan obat yang merata ke seluruh Puskesmas yang ada di Bengkalis. Di puskesmas Sungai Alam dan Selat baru ditemukan terjadi kekosongan untuk beberapa item obat tertentu dan Obat yang sudah kadaluarsa di Puskesmas. Perencanaan kebutuhan Obat, yang berdasarkan komplikasi pemakaian obat diseluruh puskesmas belum terlaksana dengan baik oleh Kefarmasian Dinas Kesehatan, Salah satu penyebabnya adalah keterbatasan Distributor dalam penyediaan Obat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Evaluasi Cara Distribusi Obat Yang baik (CDOB) di Gudang farmasi Ke Puskesmas Sungai Alam dan Selat baru Kabupaten Bengkalis tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode Kualitatif dengan desain observasional. Subjek penelitian dilakukan kepada 6 Informan yaitu Informan Kunci Kepala Seksi Kefarmasian, Informan Utama 1 Kepala Puskesmas Sungai Alam, Informan Utama 2 Kepala Puskesmas Selat baru, Informan Penunjang 1 penanggung jawab Gudang Farmasi Dinkes, Informan Penunjang 2 Penanggung jawab Puskesmas Sungai Alam dan Informan penunjang 3 Penanggung jawab puskesmas Selat Baru. Waktu penelitian Maret – Juni 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen dan Observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang Baik di Gudang farmasi belum berjalan sesuai dengan Standar Operasional. Dan dalam Proyeksi kebutuhan Obat belum mencukupi karena masih terdapat kekosongan dan terdapat obat yang kadaluarsa. Diharapkan agar dapat meningkatkan proses Pemesanan obat yang lebih awal dan berkoordinasi lebih maksimal kepada Dinas Kesehatan terkait Alokasi Obat APBN yang dialokasikan oleh Instalasi Farmasi Logistik Kesehatan Propinsi ke Kabupaten Bengkalis. Kata kunci : CDOB, Implementasi CDOB, Farmasi <i>Distribution is the most important step in meeting the need for medicines that are evenly distributed to all Puskesmas in Bengkalis Regency, Sungai Alam Health Center and Seat Baru, is was found that were vacancies for certain drug item and drug that had expired at the Puskesmas. Ddrug needs planning, which was based on usage complications. Medicines in all puskesmas have not been implemented properly by the Phamarcy Department of Health one of the reasons is the limited distribution of distributors in supplying drugs. The purpose of this study is to determine the evaluation of Grug Distribution from the Pharmaceutical at the pharmacy werehouse to Sungai Alam and Selat Baru Bengkalis Regency in 2022. This type of research is a descriptive evaluation study with a qualitative method. The research subject is the Head of the Pharmaceutical Section, the Head of the Health Center, the person in charge. Research time March-June 2022. Data collection was carried out by in-depth interviews, document search and observations. The Results showed that the implementttation of a good drug distribution method in pharmacy warehouses had not been carried out in accordance with the operational standars. And in the projection of thee need for drug, is it hope that the process of ordering drugs can improve earlier and coordinate more optimally with the Health Office regarding the State revenue Budget Drug Allocation by the Provincial Health logistics pharmacy Installation to Bengkalis regency.</i>

Keyword : GDP, Implementasi of GDP, Pharmacy

PENDAHULUAN

Menurut (Megawati, F dan Santoso, P. 2017) Obat merupakan komoditi utama yang digunakan manusia untuk menunjang kesehatannya. Semua orang rela mengeluarkan uangnya untuk mendapatkan kesehatan, bahkan sampai ada yang mengatakan “sehat itu mahal”. Perkembangan jaman yang semakin canggih seperti sekarang ini, sudah banyak makanan yang bermacam-macam yang nantinya akan berakibat pada kesehatan kita, untuk itu obat sangat diperlukan dalam kehidupan kita. Begitu pentingnya obat dalam hidup manusia sehingga dalam pembuatannya pun obat harus memenuhi kriteria *efficacy*, *safety*, dan *quality*. Kriteria tersebut harus terpenuhi mulai dari pembuatan, pendistribusian hingga penyerahan obat ke tangan konsumen haruslah diperhatikan agar kualitas obat tersebut tetap terjaga sampai pada akhirnya obat tersebut dikonsumsi oleh pasien.

Pemerintah sudah membuat suatu pedoman (*guideline*) untuk Industri Farmasi yang biasa disebut Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) agar obat dapat memenuhi ketiga kriteria obat yang sudah disebutkan diatas. Ketentuan- ketentuan yang terdapat dalam CPOB tentu sangatlah ketat agar tercipta suatu obat yang benar-benar memenuhi kriteria *efficacy*, *safety*, dan *quality*. Peraturan yang ketat saat proses pembuatan obat tersebut akan sia-sia jika dalam pendistribusian obatnya terjadi suatu kesalahan yang membuat kualitas obat menjadi berkurang atau bahkan dapat menghasilkan suatu produk toksik yang justru dapat membahayakan keselamatan pasien, (Menkes. 2004)

Kewajiban adanya jaminan mutu pada jalur distribusi obat di Indonesia telah ditetapkan pada Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara distribusi Obat Yang Baik. Kewajiban tersebut diperkuat juga dengan terbitnya peraturan yang lebih tinggi yaitu Permenkes No.1148/Menkes/Per/VI/2011 tentang Gudang Farmasi, dimana pada peraturan tersebut di sebutkan bahwa Gudang Farmasi harus menerapkan ketentuan CDOB dalam operasionalnya. Gudang Farmasi yang telah memenuhi persyaratan CDOB dalam mendistribusikan obat diberikan Sertifikat CDOB, (Menkes. 2011).

Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB) adalah cara distribusi/penyaluran obat dan/ atau bahan obat yang bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi/penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya. Didalam Pedoman Teknis CDOB disebutkan setiap fasilitas distribusi harus mempertahankan sistem mutu yang mencakup tanggung jawab, proses dan langkah manajemen risiko terkait dengan kegiatan yang dilaksanakan. Fasilitas distribusi harus memastikan bahwa mutu obat dan/atau bahan obat dan integritas rantai distribusi dipertahankan selama proses distribusi (Badan POM, 2012).

CDOB pertama kali dikeluarkan oleh Badan POM RI tahun 2003 berupa Keputusan Kepala Badan POM tentang Penerapan Pedoman CDOB. Dikarenakan Pedoman CDOB tahun 2003 sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang distribusi obat, maka dilakukan penyesuaian dan CDOB diperbarui pada tahun 2012. Perbedaan antara CDOB tahun 2003 dan tahun 2012 adalah pada CDOB 2003 hanya terdapat lima bab yaitu manajemen mutu; personalia; bangunan dan peralatan; dokumentasi serta inspeksi diri, dan penanggung jawab Gudang Farmasi adalah seorang Apoteker atau Asisten Apoteker. Sedangkan pada CDOB 2012 terdapat Sembilan bab yaitu manajemen mutu; organisasi, manajemen dan personalia; bangunan dan peralatan; operasional; inspeksi diri; keluhan, obat kembalian, diduga palsu dan penarikan kembali; transportasi; fasilitas distribusi berdasarkan kontrak; dokumentasi. Penanggung jawab Gudang Farmasi berdasarkan CDOB tahun 2012 harus seorang Apoteker. (Badan POM, 2012).

Pemerintah telah membuat suatu peraturan mengenai Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB), peraturan tersebut tercantum dalam Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, Hk.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik. Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) adalah cara distribusi atau penyaluran obat dan atau bahan obat yang bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi atau penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya (BPOM, 2012).

Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota merupakan salah satu fasilitas distribusi yang berfungsi untuk memenuhi ketersediaan obat di Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kabupaten/Kota tersebut, oleh karena itu dalam pelaksanaannya harus melaksanakan prinsip-prinsip mengenai Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB).

Prinsip tersebut dijalankan agar obat yang diterima oleh Petugas kefarmasian di Puskesmas dan selanjutnya didistribusikan ke pasien memiliki kualitas yang sama dengan yang dikeluarkan oleh industri dan perlu ada dokumentasi yang mencakup seluruh kegiatan di Apotek tersebut. Proses pengadaan obat, penyimpanan, sampai pada saat penyerahan obat kepada pasien harus terdokumentasi dan memenuhi prinsip-prinsip dari CDOB. Apoteker harus memastikan bahwa pengadaan barang (obat) berasal dari sumber resmi dan sudah memiliki izin sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kemudian untuk penyimpanan obatnya pun harus disimpan sesuai dengan kondisi penyimpanan yang direkomendasikan dari industri Farmasi yang memproduksi obat tersebut (BPOM, 2012b).

Jika prinsip-prinsip pada Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) tidak dilaksanakan maka kualitas obat tidak dapat dipastikan atau dapat terjadi perubahan kualitas obat dari yang dikeluarkan oleh industri dengan yang diterima oleh pasien. Salah satunya adalah dengan beredarnya obat palsu yang sudah masuk ke Apotek, yaitu beredarnya obat palsu *Phosphodiesterase type 5 inhibitor* (PDE5 *inhibitor*) yang telah ditemukan di Apotek. Berdasarkan penelitian dari *Victory Project* yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo

(FKUI-RSCM) sepanjang tahun 2011 hingga 2012 menyatakan 45% obat PDE5 *Inhibitor* di Indonesia adalah palsu dan jumlah obat palsu yang ditemukan di Apotek adalah sebesar 13%. Peredaran obat palsu dan ilegal saat ini di Indonesia mencapai angka 0,4% dari jumlah keseluruhan obat yang beredar di Indonesia (BPOM, 2013). Kasus ini dapat terjadi karena adanya kelalaian pada saat proses pengadaan obat yang membuat obat palsu masuk ke dalam rantai distribusi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putra dan Hartini tahun 2010 di Yogyakarta tentang Implementasi CDOB pada Gudang Farmasi di Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa belum semua aspek CDOB dilaksanakan oleh Gudang Farmasi, dari 29 sampel Gudang Farmasi, 52% penanggung jawab Gudang Farmasi belum pernah mengikuti pelatihan CDOB. Terdapat 3% Gudang Farmasi yang tidak memiliki Standar Operasional Prosedur, 59% tidak memiliki alat pengontrol suhu, 34% tidak memiliki alat pengontrol kelembaban, dan 3% tidak melaksanakan dokumentasi.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Selat Baru digudang farmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis. Berdasarkan data yang terdapat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis terdapat 19 gudang farmasi puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan di Kabupaten Bengkalis. Agar dapat mengetahui bagaimana pelaksanaan Cara Distribusi Obat yang Baik pada salah satu sarana distribusi obat yang berada di sekitar lingkungan dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan penulis kepada petugas Pendistribusian Obat di Gudang Farmasi di dapatkan keluhan-keluhan dan kendala yang dihadapi anatara lain: proses pelaksanaan masih menjadai hambatan dari Gudang Farmasi ke Puskesmas hal ini diakibatkan manajemen pelaksanaan belum berjalan dengan baik sehingga cara pendistribusian obat masih terjadinya kendala seperti kekosongan obat karena adanya salah kesalahan permintaan obat dengan obat yang didistribusikan. Tentunya hal ini sudah tidak sesuai dengan System Operasional Prosedur (SOP) yang belum sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. disamping itu berdasarkan dari hasil wawancara awal penulis juga menanyakan Puskesmas yang masih sering terdampak salahnya pelaksanaan CDOB yaitu di Puskesmas Selat Baru karena akses yang masih terbatas

TUJUAN

Menganalisis pendistribusian obat Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis terhadap Petugas Kefarmasian pada Puskesmas di Kabupaten Bengkalis.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode Kualitatif dengan desain observasional. Waktu penelitian Maret – Juni 2022. Subjek penelitian dilalukan kepada 6 Informan yaitu Informan Kunci Kepala Seksi Kefarmasian, Informan Utama 1 Kepala Puskesmas Sungai Alam, Informan Utama 2 Kepala Puskesmas Selat baru, Informan Penunjang 1 penanggung jawab Gudang Farmasi

Dinkes, Informan Penunjang 2 Penanggung jawab Puskesmas Sungai Alam dan Informan penunjang 3 Penanggung jawab puskesmas Selat Baru. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen dan Observasi.

. HASIL

A. Cara Distribusi Yang Baik (CDOB)

Penelitian ini tentang Cara Distribusi obat Yang Baik dari Gudang Farmasi Dinas kesehatan ke Puskesmas Kabupaten Bengkalis dilaksanakan dengan melakukan wawancara mendalam kepada 6 informan 1 orang *Informan kunci* (Kepala Kefarmasian). 2 orang *Informasi Utama* (Kepala Puskesmas), 3 Orang *Informasi Penunjang* (Penanggung jawab Puskesmas).

Berdasarkan Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti dengan Kepala Kefarmasian sebagai Informan Kunci dalam Cara Pendistribusian Obat yang Baik adalah sebagai berikut :

“Gudang Farmasi Dinas Kesehatan sudah menerapkan Cara Distribusi Obat Yang Baik dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur SOP yaitu SOP Pendistribusian Obat namun dalam hal ketersediaan obat terkadang ada beberapa item obat yang tidak mencukupi” (IK)

“Distribusi sudah terlaksana dengan baik obat yang diterima sesuai dengan jadwal dan diterima langsung ditempat” (IU1)

“Proses Distribusi berjalan dengan baik dengan dokumen lengkap dan sesuai jadwal” (IU2)

“Obat sesuai dengan permintaan kami alokasikan, repacking, didistribusikan langsung oleh Petugas Farmasu”. (IP1)

“Distribusi sudah sesuai dengan alurnya dan kami terima dengan baik dan aman sampai di Gudang kami” (IP2)

“Distribusi lancar kami terima dan kami cek/hitung bersama2. Sesuai dengan BA dan SBBK”. (IP3)

Pernyataan ini diperkuat dengan adanya Peraturan BPOM 2012 tentang Cara Distribusi Yag Baik diwilayah kerja Gudang Farmasi di Kabuapten Bengkalis dan pendapat ini dipertegas oleh 6 Informan bagaimana Prosedur yang berhubungan dengan Dokumentasi di Gudang Farmasi terlihat pada kutipan wawancara berikut :

“Kami Memberikan Obat berdasarkan permintaan melalui LPLPO yang masuk yang sudah di ketahui oleh Kepala Puskesmas dan ditandatangani dan di Acc oleh kepala Kefarmasian untuk disiapkan dan sudah kami konfirmasi jadwal pendistribusian Pertriwulan keseluruhan Puskesmas dan obatnya dialokasikan di cek dipacking kemudian didistribusikan ke Puskesmas.”(IK)

“Kalau untuk Prosedur dalam pendistribusian Obat yaitu setiap Obat dan perbekalan kesehatan yang diterima dari Gudang Farmasi Dinas Kesehatan harus disertai dengan Surat Bukti Barang Keluar yang di buat 2 rangkap, 1 sebagai arsip pertinggal, 1 arsip setelah di tandatangi di serahkan kembali ke Gudang Farmasi sebagai Bukti bhwa barang/Obat yang diterima sudah sampai dan diterima dengan baik, lengkap Untuk Dokumentasi Gudang Farmasi Dinas Kesehatan.”(IU1)

“Dipuskesmas juga mempunyai Standar Operasional Prosedur dalam penerapan Cara Distribusi Yang Baik salah satu contoh yaitu Obat yang diterima Dicek bersama-sama dari pihak Penanggung jawab Gudang Farmasi Dinas Kesehatan dan penanggung Jawab Gudang Farmasi Puskesmas dilakukan pengecekan nama, jumlah, kadaluarsa obat yang diterima dalam keadaan baik, cukup dan aman sesuai SBBK yang dikeluarkan Gudang Farmasi Dinas Kesehatan.”(IU2)

Menerima Permintaan kemudian mengalokasikan, repacking, distribusi berdasarkan SBBK dan BA Obat”(IP1)

“Puskesmas mengirim LPLPO kemudian SBBK untuk pengecekan dan BA “(IP2)

“Mengirim permintaan, mengecek obat, dan menerima SBBK dan BA Obat”(IP3)

Pernyataan ini dipertegas oleh semua Informan pendukung yang membuat laporan Obat sebagaimana terlihat pada kutipan

“Untuk masalah pelaporan obat berkala dilakukan ada yang sebulan sekali dan ada juga pertriwulan dan persemester seperti laporan Mutasi obat, SIPNAP, SITB, SIHA, POR, dan Obat EXPIRED dikirim ke Dinas Kesehatan Provinsi.”(IP1, IP2, IP3)

Dari hasil wawancara diatas dapat dinyatakan bahwa Cara distribusi Yang Baik sudah terlaksana dengan Baik di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Bengkalis.

B. Pelaksanaan Cara Distribusi Yang Baik

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dari 6 Orang informan, didapati keluhan/kendala yang dihadapi dalam ketersediaan obat di Upt Puskesmas dalam pelaksanaan Cara Distribusi Yang Baik, berikut hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan Informan :

“Adapun kekurangan stok Obat di Gudang Farmasi ada beberapa alasan yaitu keterlambatan dalam pemesanan dikarenakan masalah E-Katalog. Dan ketersediaan Obat yang tidak mencukupi yang karena sudah dipesan lebih dulu oleh kabupaten lain dan dari Distributor ada beberapa kemungkinan dikarenakan keterbatasan Produksi dan kehabisan Bahan Baku” (IK)

“Permasalahan Obat pasti ada setiap tahun baik dalam hal kekosongan obat dan obat kadaluarsa obat yang kosong bisa diganti dengan obat lain isi, kandungan, fungsi yang sama atas persetujuan Apoteker dan Dokter....” (IU1)

“Permasalahan Obat pasti ada setiap tahun baik dalam hal kekosongan obat dan obat yang kadaluarsa. Jika terjadi kekosongan obat di Gudang Farmasi Puskesmas langsung membuat permintaan Gudang farmasi Dinas Kesehatan, dan jika Didinas juga mengalami kekosongan Puskesmas membeli obat di Apotik Luar untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas.” (IU2)

“Biasanya keluhan kekurangan obat dan obat kadaluarsa” (IP1)

“Ada beberapa obat yang kosong” (IP2)

“Terdapat obat yang kosong dan kadaluarsa”. (IP3)

“Dalam Hal pelayanan permintaan obat dari UPT Puskesmas Ke Gudang Farmasi memang sudah terjadwal berdasarkan pendistribusian pertriwulan Jadi begitu sudah tiba jadwal pendistribusian kami dari Gudang farmasi, Dinas Kesehatan langsung menghubungi Via telepon Group Penanggung jawab Obat Farmasi untuk mengirim Lembar permintaan lembar pemakaian Obat yang langsung kami buat pengalokasian, packing dan membuat Surat Bukti barang Keluar yang diketahui Kepala Kefarmasian biasanya Pendistribusian berdasarkan jadwal yang telah ditentukan memakan waktu kurang lebih satu minggu.” (IK)

“Dalam Hal pelayanan permintaan obat dari UPT Puskesmas Ke Gudang Farmasi memang sudah terjadwal berdasarkan Pendistribusian pertriwulan jadi begitu sudah tiba jadwal Pendistribusian kami dari Gudang Farmasi mengirim kan LPLO ke Gudang Farmasi dan

kemudian menunggu obat masuk dari Dinas Kesehatan untuk dicek cukup dan lengkap sesuai permintaan jika terdapat obat yang kadaluarsa dan rusak kami kembalikan untuk ditukar dan dilengkapi sesuai SBBK.”(IU1)

Pendapat ini dipertegas lagi oleh semua Informan Pendukung tentang waktu jadwal Pendistribusian dan pelayanan Gudang Farmasi Dinkes ke Puskesmas kutipan wawancara sebagai berikut :

“Distribusi sudah terjadwal dan langsung diproses”(IP1)

“ditanggapi dengan cepat”(IP2)

“begitu LPLPO masuk langsung diproses dan siap didistribusikan sesuai jadwal”.(IP3)

Selanjutnya Berdasarkan wawancara kepada 6 Informan tentang Personalia/tenaga kefarmasian di Gudang Farmasi sebagai berikut:

“Di Gudang Farmasi Dinkes Memiliki 1 orang Apoteker, 8 orang tenaga Farmasi, 2 orang sarjana SKM dan IP”(IK,IP1)

“Di Puskesmas Sungai Alam belum ada Apoteker jumlah tenaga digudang ada 5 orang yaitu tenaga Farmasi 4 orang dan Asisten/administrasi 1 orang”(IU1, IP2)

“di Puskesmas Selat Baru jumlah tenaga ada 5 orang, 1 orang Sarjana Apoteker, 2 orang Farmasi, 2 orang Tenaga Perawat”(IU2.IP3)

Dari hasil wawancara diatas dapat dinyatakan bahwa Pelaksanaan Cara Distribusi Yang Baik belum terlaksana di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan perlu adanya komunikasi yang baik dengan Distributor sebagai penyedia Obat diseluruh Kabupaten Di Propinsi Riau. Dan dari jumlah tenaga kefarmasian di Puskesmas Sungai Alam belum ada tenaga Sarjana Apoteker yang berkompeten di bidang Farmasi.

C. Implementasi Standar Operasional Prosedur

Berdasarkan Hasil Wawancara yang mendalam kepada 6 Informan terhadap pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah diterapkan di Gudang Farmasi dari hasil komunikasi langsung dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut :

“Standar Operasional sudah diterapkan berdasarkan SOP Gudang Farmasi yang dibuat oleh Pengelola Seksi KeFarmasian seorang Apoteker yaitu :

SOP Perencanaan, Penerimaan, SOP Penyimpanan, SOP Pedistribusian, SOP pelaporan dan SOP pemusnahan”(IK)

“yang terlibat dalam pembuatan SOP ini adalah Apoteker dan Kepala Dinas Kesehatan dengan Panduan CDOB BPOM 2012”(IU1)

“SOP Pengadaan, SOP Perencanaan, SOP penerimaan, SOP Penyimpanan, SOP pelaporan, SOP Pemusnahan”(IP1)

“SOP permintaan, penerimaan, penyimpanan, pelaporan dan kadaluarsa”(IP2)

“SOP permintaan, penerimaan, penyimpanan, pelaporan, dan pemusnahan “ (IP3)

Pendapat ini dipertegas oleh semua Informan IK, IU1, IU2, IP1, IP2, dan, IP3 tentang Inspeksi Internal dan Eksternal, siapa saja yang melakukan Inspeksi dan hal-hal apa saja yang diinspeksi di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkalis dari hasil wawancara langsung dapat dilihat kutipan sebagai berikut :

“Inspeksi Eksternal dilakukan oleh Inpektorat, BPOM Propinsi Riau dan BPK Propinsi Riau yang dilakukan biasanya persemester atau setahun sekali dan Inspeksi Internal dilakukan oleh Penanggung jawab setiap akhir bulan jadi semua Gudang Farmasi siap untuk di Inspeksi ”(IK)

“untuk Inspeksi tiap tahun pasti ada Inspeksi Internal ini dilakukan oleh penanggung jawab Gudang Farmasi sebulan sekali tiap akhir bulan dan untuk Inspeksi yaitu Stock Of Name”(IU1)

“ Inspeksi biasanya di informasikan dalam waktu dekat jadi Gudang Farmasi sudah dipersiapkan memang baik Stock Fisik,Kartu Stock Karena mereka datang terkadang secara dadakan”(IU2)

“Yang di Inspeksi biasanya Surat Bukti Penerimaan Barang (SPB), Surat Bukti Barang/Obat Keluar (SBBK), Mutasi perbulan, Berita Acara Pemusnahan Obat dan Stock name langsung secara Acak oleh Inspeksi Inspeksi ini bisa dilakukan awal tahun, pertengahan tahun bahkan akhir tahun”(IP1,IP2,IP3)

Dan berdasarkan Wawancara kepada 6 Informan tentang SOP yang sudah diterapkan di Gudang Farmasi Metode Penyimpanan dan Pengeluaran di Gudang Farmasi dari hasil wawancara sebagai berikut:

“system yang digunakan dalam pendistribusian yaitu system FIFO First In Out Barang yang pertama masuk ke gudang pertama yang dikeluarkan dan FEFO First Expired First out Barang yang pertama kali keluar dari Gudang Farmasi adalah barang yang mendekati kadaluarsa.”(IK,IU1,IU2,IU3,IP1,IP2,IP3)

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Gudang Farmasi Dinas Kesehatan

a. Cara Distibusi Yang Baik

Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan 2 orang Informan Kunci yaitu Kasie Kefarmasian dan pemegang penanggungjawab di Gudang Farmasi “menyatakan bahwa Cara pendistribusian Obat yang Baik sudah terlaksana dengan baik. Penelitian pelaksanaan Cara Distribusi obat Baik yaitu permintaan melalui Lembar Permintaan Lembar Pemakaian Obat/LPLPO dari Puskesmas langsung di Alokasi sesuai dengan kebutuhan kemudian direpacking dan didistribusikan dan diantar langsung sampai kepuskesmas dan langsung dicek berdasarkan SBBK diterima lengkap oleh Petugas Gudang Farmasi Dinas Kesehatan ke UPT Puskesmas Sungai Alam Kecamatan Bengkalis dan UPT Puskesmas Kecamatan Bantan.

Sebagaimana menurut teori dalam CDOB yang ditetapkan berdasarkan keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1 34.11.12.7542 tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara Ditribusi Obat Yang Baik (CDOB). CDOB adalah cara distribusi/ penyaluran Obat dan Perbekalan Kesehatan yang bertujuan memastikan mutu sepanjang jalur distribusi/penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaannya. Pada CDOB 2012 terdapat sembilan Bab yaitu manajemen mutu, organisasi,, manajemen dan personalia, bangunan dan peralatan, operasional, inspeksi diri, keluhan, transportasi dan Dokumentasi

Sejalan dengan penelitian oleh Pura dan Hartini tahun 2010 tentang implementasi CDOB pada PBF di Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa semua aspek CDOB dilaksanakan oleh PBF terdapat kendalanya yaitu dalam penerapan pelatihan tenaga penanggung jawab tidak memiliki Standar

Operasional Prosedur dan tidak melaksanakan dokumenrasi, kurangnya jaminan mutu dari hasil penemuan Inspeksi badan POM dan masih belum sesuai dengan yang diharapkan.

Menurut pendapat peneliti Distribusi yang Baik sangat berpengaruh pada terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dalam pemenuhan kebutuhan Obat untuk meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat karena semakin Lancar Pendistribusian obat akan mencakup terjamin penyebaran kebutuhan obat secara merata dan teratur agar dapat diperoleh obat dibutuhkan pada saat diperlukan.

b. Pelaksanaan CDOB

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa Pelaksanaan Cara Distribusi yang baik belum terlaksana ditemukan kekosongan obat dan terdapat obat yang kadakuarsa di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan. Pada pelaksanaan Cara Distribusi Yang Baik salah satu adalah Manajemen Mutu yaitu ketersediaan obat di Gudang Farmasi dan pada Gudang farmasi Dinas Kesehatan masih terdapat kekosongan obat sangat dibutuhkan oleh Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan obat pada Pelayanan Kesehatan.

Pelaksanaan Cara Distribusi Yang Baik yaitu terjaminnya ketersediaan obat diseluruh pelayanan kesehatan. Dalam Permenkes 72 tahun 2016 *“penyelenggaraan Pelayanan kefarmasian harus menjamin ketersediaan farmasi, Alat kesehatan, dan bahan medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau”*

Sejalan dengan penelitian Pelaksanaan CDOB oleh Jaka Supriyanta dkk sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah 2 Tangerang 2020 di Apotik wilayah Cikupa Kabupaten Tangerang yaitu meliputi Aspek Profil sarana, bangunan, dan peralatan, pengadaan, penerimaan dan penyimpanan penyaluran, pengembalian dan prodak kadaluarsa dan pada 7 pada aspek pemusnahan yang dilakukan oleh Apotik dokumentasi tidak ada dan belum sesuai dengan BPOM 2012.

Menurut pendapat peneliti Pelaksanaan Cara Distribusi yang Baik belum terlaksana dengan baik karena belum ketersediaan obat belum tercapai dan merata dan belum memenuhi kebutuhan obat dipuskesmas. Puskesmas adalah Unit pertama yang menerima obat dari Gudang Farmasi, selanjutnya puskesmas akan mendistribusikan obat-obatan ke Pustu dan Polindes.

c. Implementasi SOP

Berdasarkan hasil penelitian Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur sudah terlaksana sesuai dengan SOP yang ditetapkan BPOM 2012 yaitu berpedoman pada SOP Penerimaan, SOP penyimpanan, SOP pendistribusian, SOP pelaporan, dan SOP pemusnahan .Pada SOP Pendistribusian Perencanaan berpedoman pada (komplikasi Pemakaian Obat) dan LPLPO Puskesmas (Rekapan UPT. Puskesmas, Pustu, Poskedes dan Polindes) yang berada diwilayah kerja UPT permintaan secara rutin per triwulan dan sudah terjadwal dengan baik.

Dari hasil penelitian dan teori peraturan Kepala Badan POM No HK 03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Cara Distribusi Yang Baik berpedoman Pada CDOB yaitu Cara Distribusi Yang Baik yang

dilakukan oleh Pengelola Obat dan perbekalan Kefarmasian maka perlu adanya Standar Operasional Prosedur yang dibuat oleh tenaga Farmasi yang Kompeten dibidangnya yaitu Sarjana Apoteker dan disetujui oleh Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Bengkalis.

Sejalan dengan hasil penelitian Dely Marlisa, Prof .Dr.Dra.Sri Suryawati Apt Rsud Kolonel Abunjani Bangko Kabupaten Merangin 2014 dengan melakukan wawancara mendalam hasil penelitian menunjukan bahwa pelaksanaan SOP meningkatkan perbaikan penyimpanan obat dan Perbekalan Farmasi lebih baik antara sebelum ada SOP dan setelah SOP.

Peneliti berpendapat bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) sangatlah perlu sebagai instruksi/ langkah-langkah yang dipakai untuk Acuan dalam proses kerja rutin untuk menyelesaikan kerja dan teratur sebagai panduan yang memang harus dibuat agar dipatuhi dan tertib.

2. Gudang Farmasi UPT Sungai Alam Kecamatan Bengkalis

a. Cara Distibusi Yang Baik

Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan 2 orang yaitu Informan Utama Kepala Puskesmas Sungai Alam dan Informan 2 pemegang penanggung jawab di Gudang Farmasi "menyatakan bahwa Cara pendistribusian Obat yang Baik sudah terlaksana dengan baik pelaksanaan Cara Distribusi obat Yang Baik yang dilaksanakan oleh Petugas petugas Kefarmasian yaitu obat yang diminta diantar langsung sampai di Puskesmas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Prinsip-prinsip CDOB yang berlaku untuk aspek Pengadaan, Penyimpanan Cara Distribusi Yang Baik Sudah dilaksanakan sesuai dengan Persyaratan CDOB menurut peraturan Kepala BPOM RI No. HK.03.1.34.11.12.7542.tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis CDOB yaitu berpedoman pada, penyaluran termasuk pemusnahan obat dalam rantai distribusi

Sejalan dengan penelitian sejenis Rusmina Iswanti Kumala Dewi di Puskesmas Serasan Timur Kabupaten Natuna 2021 Penelitian Ini merupakan penelitian observasi menggunakan checklis berdasarkan Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas 2016 dan CDOB 2020 serta menilai penyimpanan dan pendistribusian di Gudang Farmasi sesuai indikator. Hasil data dianalisis secara Deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran penyimpanan dan pendistribusian obat sudah sesuai dengan 37 indikator, berdasarkan Evaluasi penyimpanan obat belum sesuai CDOB.

Peneliti berpendapat bahwa dalam Pelayanan Puskesmas belum sesuai yang diharapkan karena masih terdapat kekosongan obat dan ditemukan obat yang sudah kadaluarsa tapi sudah diasingkan dan Puskesmas masih membutuhkan Tenaga yang berkompeten yaitu Sarjana kefarmasian untuk membantu pelayanan di Puskesmas Sungai Alam, karena di Puskesmas Sungai Alam memang belum memiliki Apoteker.

b. Pelaksanaan CDOB

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa Pelaksanaan Cara Distribusi yang baik belum terlaksana ditemukan kekosongan obat dan terdapat obat yang kadaluarsa di Gudang

Farmasi pada pelaksanaan CDOB salah satunya Organisasi, Manajemen/Personalia di Puskesmas Sungai Alam Manajemen Puncak di fasilitas distribusi menunjuk seorang Apoteker yang memenuhi kualitas dan kompetensi. Penanggung jawab harus memastikan bahwa fasilitas distribusi telah menerapkan CDOB dan memenuhi pelayanan Publik (BPOM2012b). Di Puskesmas Sungai Alam belum memiliki Sarjana Apoteker dan sangat dibutuhkan untuk membantu pelayanan kefarmasian.

Pelaksanaan CDOB yang berlaku untuk Aspek Pengadaan, Penyimpanan Cara Distribusi Yang Baik Sudah dilaksanakan sesuai dengan Persyaratan CDOB menurut peraturan Kepala BPOM RI No. HK.03.1.34.11.12.7542.tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis CDOB yaitu berpedoman pada, Penyaluran termasuk pemusnahan obat dalam rantai distribusi

Sejalan dengan penelitian Anthinius Ade Universitas Sanata Dharma Implementasi CDOB pada PBF didaerah Istimewa Yogyakarta 2012 belum semua aspek CDOB dilaksanakan Penanggung jawan PBF yaitu tidak memiliki suhu control dan tidak melaksanakan dokumentasi dan tidak melakukan Inspeksi Internal secara rutin.

Peneliti berpendapat bahwa Pelaksanaan CDOB pada Puskesmas Sungai Alam belum tercapai karena terdapat kekosongan obat dan masih bisa diatasi dengan melakukan pembelian obat diluar dengan menggunakan dana JKN Puskesmas.

c. Implementasi SOP

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur sudah terlaksana sesuai dengan SOP yang ditetapkan BPOM 2012 yaitu berpedoman pada Prosedur Penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pelaporan, pemusnahan di Puskemas Sungai Alam ditemukan Obat yang sudah kadaluarsa dan terpisah.

Dari hasil penelitian dan teori, BPOM 2012 maka peneliti berpendapat bahwa dalam Pelaksanaan Cara Pendistribusian Yang Baik semua pihak yang terlibat dalam Pedistribusian obat bertanggung jawab untuk memastikan mutu dan mempertahankan integritas rantai distribusi selama proses distribusi, harus ada kerjasama antara semua pihak yang berwenang, industri Farmasi, fasilitas distribusi, dan pihak penanggung jawab untuk penyediaan obat, memastikan mutu dan keamanan obat agar tercapainya Pelaksanaan CDOB di seluruh Fasilitas Pelayanan Obat Kefarmasian.

Sejalan dengan penelitian Anthinius Ade Universitas Sanata Dharma Implementasi CDOB pada PBF didaerah Istimewa Yogyakarta 2012 belum semua aspek CDOB dilaksanakan Penanggung jawan PBF yaitu tidak memiliki suhu control dan tidak melaksanakan dokumentasi dan tidak melakukan Inspeksi Internal secara rutin.

Peneliti berpendapat bahwa Berdasarkan hasil pembahasan dari Gudang Farmasi ke Puskesmas Salah satu penyebab terdapatnya obat kadaluarsa ditempat setelah di telusuri dan didata Puskesmas ditemukan obat yang kadaluarsa itu adalah obat APBN yaitu Obat yang dialokasi

oleh Instalasi Farmasi Logistik Propinsi yang juga berasal dari Alokasi Pemerintahan Pusat yang harus diterima. Untuk mengatasi masalah kekosongan Obat di Gudang Farmasi dan Puskesmas Gudang Farmasi masih bisa di atasi dengan melakukan pergantian obat dengan kandungan dan fungsi yang sama melalui persetujuan dan arahan Apoteker yang bertanggung jawab dalam pengelolaan obat di Gudang Farmasi dan jika memang tidak bisa diganti kami membeli obat melalui Dana JKN yang ada di Puskesmas”

3. Gudang Farmasi UPT Selat Baru Kecamatan Bantan

a. Cara Distibusi Yang Baik

Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan 2 orang yaitu Informan Utama Kepala Puskesmas Selat Baru dan Informan 2 pemegang penanggung jawab di Gudang Farmasi “menyatakan bahwa Cara pendistribusian Obat yang Baik sudah terlaksana dengan baik pelaksanaan Cara Distribusi obat Yang Baik yang dilaksanakan oleh Petugas petugas Kefarmasian yaitu obat yang diminta diantar langsung sampai di puskesmas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Prinsip-prinsip CDOB yang berlaku diatur oleh pemerintah melalui peraturan Kepala Badan POM (Pengawas Obat dan Makanan) Cara Distribusi Yang Baik Sudah dilaksanakan sesuai dengan Persyaratan CDOB menurut peraturan Kepala BPOM RI No. HK.03.1.34.11.12.7542. tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis CDOB yaitu berpedoman pada, Penyaluran termasuk pemusnahan obat dalam rantai distribusi

Sejalan dengan penelitian sejenis Yusuf dan Avanti, Cara Distribusi Yang Baik (CDOB) dan Implementasinya oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Kota Banjarmasin- Banjarbaru Tahun 2019. 4 PBF di kota Banjarmasin- Banjarbaru telah melakukan Implementasi Aspek aturan CDOB secara umum PBF di kota wilayah Banjarmasin telah menerapkan CDOB secara lengkap berdasarkan aturan CDOB. Beberapa PBF masih perlu meningkatkan aspek manajemen mutu, aspek organisasi, dan aspek bangunan-peralatan pemantauan implementasi perlu dilakukan untuk menjamin kualitas rantai distribusi farmasi di wilayah Banjarmasin-Banjarbaru.

Peneliti berpendapat bahwa dalam Pelayanan Pendistribusian Puskesmas sudah sesuai yang diharapkan Pendistribusian obat sudah dilaksanakan dengan baik yaitu pengiriman obat yang diantar langsung dengan Transportasi Gudang Farmasi yaitu Mobil Box yang sudah dilengkapi AC pendingin untuk menghindari kerusakan obat dan obat sampai dan diterima dengan aman dan cukup di Puskesmas.

b. Pelaksanaan CDOB

Baerdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa Pelaksanaan Cara Distribusi yang baik belum terlaksana ditemukan kekosongan obat dan terdapat obat yang kadaluarsa di Gudang Farmasi pada pelaksanaan CDOB salah satunya Aspek Sarana Bangunan dan peralatan, di puskesmas Selat Baru Penyimpanan dan penataan masih kurang rapi karena keterbatasan ruang

Obat masih sempit sehingga tidak bisa memenuhi kapasitas obat yang masuk dan juga kekurangan Rak obat

Pelaksanaan CDOB yang berlaku untuk aspek Pengadaan, Penyimpanan Cara Distribusi Yang Baik Sudah dilaksanakan sesuai dengan Persyaratan CDOB menurut peraturan Kepala BPOM RI No. HK.03.1.34.11.12.7542.tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis CDOB yaitu berpedoman pada, Penyaluran termasuk pemusnahan obat dalam rantai distribusi

Sejalan dengan penelitian Anthinius Ade Universitas Sanata Dharma Implementasi CDOB pada PBF didaerah Istimewa Yogyakarta 2012 belum semua aspek CDOB dilaksanakan Penanggung jawan PBF yaitu tidak memiliki suhu control dan tidak melaksanakan dokumentasi dan tidak melakukan Inspeksi Internal secara rutin

Peneliti berpendapat bahwa Pelaksanaan CDOB pada Puskesmas Selat Baru belum tercapai karena terdapat kekosongan obat dan masih bisa diatasi dengan melakukan pembelian obat diluar dan untuk sarana bangunan harus diusulkan ke Dinas kesehatan untuk menjamin perlindungan obat yang aman untuk menjamin kualitas dan kemasan tidak tertimpa/rusak dan tertata dengan rapi di Gudang Puskesmas Selat Baru kecamatan Bantan.

c. Implementasi SOP

Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur sudah terlaksana sesuai dengan SOP yang ditetapkan BPOM 2012 yaitu berpedoman pada Prosedur Penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pelaporan, pemusnahan di Puskemas Sungai Alam ditemukan Obat yang sudah kedaluarsa dan terpisah.

Standar Operasional Prosedur hasil penelitian dan teori, Kepala Badan POM 2012 maka peneliti berpendapat bahwa dalam Pelaksanaan Cara Pendistribusian Yang Baik semua pihak yang terlibat dalam Pedistribusian obat bertanggung jawab untuk menerapkan Prosedur kerja untuk menjadi acuan kerja di Gudang Puskesmas agar tercapainya Pelaksanaan CDOB di seluruh Fasilitas Pelayanan Obat Kefarmasian.

Sejalan dengan penelitian Rapli setiawan (SOP) Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin 2013 penerapan Sop belum berjalan dengan baik pada pelayanan dan manajemen, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan disarankan penelitian lanjutan penerapan Sop yang benar sesuai dengan CDOB 2012.

Peneliti berpendapat bahwa Berdasarkan hasil pembahasan dari Gudang Farmasi ke Puskesmas Salah satu penyebab terdapatnya obat kadaluarsa ditempat setelah di telusuri dan didata puskesmas ditemukan obat yang kadaluarsa itu adalah obat APBN yaitu Obat yang dialokasi oleh Instalasi Farmasi Logistik Propinsi yang juga berasal dari Alokasi Pemerintahan Pusat. Untuk mengatasi masalah kekosongan Obat di Gudang Farmasi dan Puskesmas Gudang Farmasi masih bisa di atasi dengan melakukan pergantian obat dengan kandungan dan fungsi yang sama melalui persetujuan dan arahan Apoteker yang bertanggung jawab dalam pengelolaan obat di

Gudang Farmasi dan jika memang tidak bisa diganti kami membeli obat melalui Dana JKN yang ada di Puskesmas”.

SIMPULAN

Berdasarkan pada uraian hasil penelitian dan pembahasan, dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut

1. Cara Distribusi Obat Yang Baik di Gudang Farmasi sudah berjalan dengan baik yaitu dari Gudang Farmasi Dinas Kesehatan ke UPT Puskesmas Sungai Alam dan UPT Puskesmas Selat Baru yang berpedoman kepada CDOB (BPOM2012). Distribusi dilakukan Rutin dilakukan berdasarkan jadwal Pendistribusian pertriwulan dan berdasarkan permintaan LPLPO rutin dan permintaan Khusus. Pendistribusian berdasarkan permintaan dialokasikan langsung kepuskesmas dan di lakukan pengecekan bersama oleh penanggung jawab Gudang Farmasi dan Penanggung jawab Gudang Farmasi Puskesmas bahwa obat sudah diterima dengan keadaan baik, cukup dan aman.
2. Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang baik CDOB di Gudang Farmasi ke UPT Puskemas belum tercapai secara merata karena untuk pemenuhan kebutuhan Obat dimasyarakat ada beberapa item obat yang mengalami kekosongan yaitu di Pelayanan kesehatan Ketersediaan Obat di kepuskesmas merupakan unit pertama yang menerima obat dari Gudang Farmasi, selanjutnya puskesmas akan mendistribusikan obat-obatan ke Pustu dan Polindes.
3. Standar Operasional Prosedur

SOP Pengelolaan Obat gudang farmasi dibuat sesuai kebutuhan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pelaporan dan pemusnahan. Berdasarkan dari hasil penelitian Observasi wawancara ditemukan kekosongan obat dan Obat yang sudah Kadaluarsa di Puskesmas yang akan dimusnahkan oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT) yang disaksikan oleh Panitia Pemeriksa Barang dari bagian Perlengkapan Sekretariat Daerah Kabupaten Bengkalis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh Informan yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Reno Renaldi, SKM M,Kes, Bapak M. Dedi Widodo,SKM, M.Kes., Bapak Welly Sando, SP. M.Kes., Ibu Dami yanthi, SKM, M.Kes., Selaku Pembimbing yang telah memberikan masukan dan arahan dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. 2012. *Farmasetika* (5 ed.). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anonim. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim. 2016b. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lucky Slamet, Amir Syamsudin, Budi Djanu Purwanto Jakarata 2012, Kepala Badan POM RI, Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI, Kepala Biro Hukum dan Hubungan, Masyarakat Berita Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 1268
- Pedoman Teknis Cara Distribusi Yang Baik 2012 (jakarta), *GDP WHO Technical Report series 957 2010, GDP IVB 05.23, GDP-EMEA (Eropa), dan GDP-HAS (singapura)*
- Retno Tyas Utami, (2012). Tim revisi buku CDOB Edisi 2012 (Jakarta), *Deputi Bidang Pengawasan Produk Terpetik dan NAPZA, Direktorat Pengawasan Produk Terapetik dan PKRT*.
- Farida, S., Krisnamurti, B, D. G., Hakim, R. W., Dwijayanti, A., & Purwaningsih, E. H. 2017. Implementation of Electronic Prescribing. *e-Journal Universitas Indonesia*, Vol 5(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.5.8834>
- Hariato, Kurnia, R., & Siregar, S. 2006. Hubungan Antara Kualifikasi Penulisan Resep Obat Oral Ditinjau Dari Sudut Interaksi Obat (Studi Kasus di Apotek “ x ” Jakarta Timur). *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol3(2), 66–77.
- Mamarimbing, M., Fatimawali, & Bodhi, W. 2011. Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep Dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotek di Kota Manado. *Skripsi*. Manado: FMIPA UNSRAT Manado.
- Marjoni, R., & Yusman. 2017. *Buku Saku Farmasetik Dasar* (1 ed.). Jakarta: Trans Info Media.
- Megawati, F dan Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 tahun 2014 pada Resep Dokter Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa. *Jurnal Medicamento*, Vol 3(1), 12–16.
- Megawati, F., & Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. *Akademi Farmasi*
- Bumi. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, Vol1(3), 540–545.
- Perwitasari, D. A., Abror, J., & Wahyuningsih, I. 2010. Medication Errors in Outpatients of a Government Hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, Vol 1(1), 8–10.
- Rahmawati, F dan Oetari, R. 2002. s. *Majalah Farmasi Indonesia*, Vol 13(2), 86–94.
- Riduwan. 2013. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Siregar, C. . 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori Dan Terapan*. Jakarta: EGC.
- Susanti, I. 2013. Prescribing, Transcribing, dan Dispensing di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi Rsup Fatmawati Periode 2013. jakarta: *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.