

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT TAHUN 2012, 2013 DAN 2014 DI
GUDANG FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUNA
SULAWESI TENGGARA**

Rima Anglia¹, Chairun Wiedyaningsih², Gunawan Pamudji Widodo¹

¹Program Pascasarjana S-2 Ilmu Farmasi Universitas setia Budi

²Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada

Pengelolaan obat mempunyai empat fungsi dasar yaitu perencanaan, pengadaan, pendistribusian dan penggunaan obat. Pengelolaan obat dilakukan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna. Metode penelitian menggunakan rancangan deskriptif untuk data tahun 2012, 2013 dan 2014 kemudian dibandingkan dengan standar serta Depkes RI dan wawancara. Hasil penelitian didapatkan manajemen pengelolaan obat sesuai standar sebagai berikut : Biaya obat penduduk (Rp 11.404, Rp 9.106, Rp 10.099), rata-rata ketepatan perencanaan (90,65 %, 108 %, 110 %), kesesuaian jadwal kedatangan obat (100 %), sistem penataan gudang FIFO/FEFO (100 %), dan ketepatan distribusi obat (100%). Tahapan yang belum sesuai standaryaitu :kesesuain item obat dengan DOEN (81,03 %, 81,03 %, 81,93 %), alokasi dana pengadaan obat (91,34 %, 91,09, 91,88 %),persentase alokasi dana pengadaan obat (18,04 %, 15,10 %, 17,07 %), tingkat ketersediaan obat (14 bulan, 13 bulan, 13 bulan),persentase obat kadarluasa atau rusak (20,41 %, 7,05 %, 14,20 %).

Kata Kunci : evaluasi, pengelolaan obat, gudang farmasi, Dinas Kesehatan Muna

**EVALUATIONMANAGEMENT OF DRUGS IN 2012, 2013 AND 2014 IN THE
WAREHOUSE PHARMACY DISTRIC MUNA
SOUTHEAST SULAWESI.**

ABSTRACT

Drug Management had four basic function that is planning, procurement, distribution and use drugs. Management of drugs will be done in the Warehouse District Health Office Pharmaceutical Muna. Research method used an optimal design descriptive for data in 2012, 2013 and 2014 and then than with the standard and interview. Results of research management obtained drugs according to the standard as follows: The cost of medicines population (Rp 11,404 , Rp 9,106 , Rp 10,099), averaging precision planning (90.65 percent, 108 percent, 110 percent), the extent schedule coming drugs (100 percent), systems warehouse FIFO/FEFO (100 percent), and precision distribution drug (100%).Stages that have not yet been according to the standard, namely: suitability pharmaceutical products with DOEN (81.03 percent, 81.03 percent, 81.93 percent), budget allocation for procurement of medicine (91.34 percent, 91.09, 91.88 percent), its biggest percentage fund allocation procurement of medicine (18.04 percent, 15.10 percent, 17.07 percent), high availability drug (14 month, 13 month, 13 month), its biggest percentage drug kadarluasa or damaged (20.41 percent, 7.05 percent, 14.20 percent).

Keywords : evaluation, management, warehose drug pharmaceutical.

PENDAHULUAN

Pengelolaan obat merupakan serangkaian langkah-langkah yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat dengan mutu yang baik, tersebar secara merata, dengan jenis dan jumlah yang

sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan (BPOM, 2001). Indikator yang digunakan untuk pengelolaan obat di kabupaten/kota adalah (Depkes RI, 2006):

Tabel 1. Indikator Pengelolaan Obat di Kabupaten/Kota

Tahap	Indikator	Tujuan	Nilai
Seleksi	Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN	Untuk mengetahui apakah obat yang disediakan sudah sesuai dengan DOEN	100%
Perencanaan	1. Biaya obat per penduduk	Untuk mengetahui dana yang dialokasikan pemerintah daerah kepada setiap penduduk	Rp 5.000 per penduduk
	2. Ketepatan perencanaan	Untuk mengetahui apakah obat yang disediakan sesuai dengan kebutuhan	100 %
Pengadaan	1. Alokasi dana pengadaan obat	Untuk mengetahui apakah dana pengadaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan obat untuk populasi	100%
	2. Persentase alokasi dana pengadaan obat	Untuk mengetahui apakah dana pengadaan obat sudah proposional dengan anggaran kesehatan	≥ 39%
Penyimpanan	1. Penyimpanan obat sistem FIFO/FEFO	Untuk menilai sistem penataan obat di gudang	Sesuai FIFO/FEFO
	2. Persentase obat kadaluarsa dan obat rusak	Untuk mengetahui jumlah obat kadaluarsa atau obat rusak.	0 %
Pendistribusian	1. Tingkat ketersediaan obat	Untuk mengetahui apakah obat tersedia dalam kurun waktu tertentu untuk pelayanan kesehatan	6-18 bulan
	2. Ketepatan distribusi obat	Untuk mengetahui kesesuaian perencanaan pendistribusian obat	100 %

Sumber : Indikator Departemen Kesehatan RI (2006).

Adapun kewenangan yang saat ini ditangani oleh daerah adalah pengadaan obat-obat untuk kesehatan dasar. Berdasarkan laporan pelaksanaan pembangunan Kabupaten Muna, pengadaan obat di pelayanan kesehatan dasar bersumber dari dana alokasi umum sebesar Rp.1.994.000.000,-. Selain dana tersebut melalui program Penanggulangan Dampak Pengurangan Subsidi Energi, Program gizi dan P2M sehingga total untuk pengadaan obat pelayanan kesehatan dasar sebesar Rp. 2.421.041.597,-. Secara kuantitas, angka ini menunjukkan belum seriusnya pemerintah daerah terhadap masalah kecukupan biaya obat karena persentase obat kurang sebesar 57,14%. Masalahnya adalah sejauh mana tingkat ketersediaan

obat mampu memenuhi kebutuhan berdasarkan morbiditas di daerah. Pasca desentralisasi, jumlah anggaran obat ditetapkan masing-masing daerah menurut kebutuhan dan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Dana pengadaan obat berpindah ke kabupaten/kota melalui dana alokasi umum dan dana alokasi khusus di propinsi. Pengelolaan obat di daerah memperjuangkan anggaran yang cukup dalam rangka menjamin ketersediaan obat di unit pelayanan tingkat dasar. Kondisi ini belum banyak diantisipasi oleh manager pengelolaan obat di daerah khususnya di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna sehingga untuk perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian belum efisien.

Berdasarkan pernyataan diatas dalam hal kondisi dan keadaan pengelolaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi pengelolaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif, yang dilakukan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara. Data diperoleh dari dokumen-dokumen pada tahun 2012, 2013 dan 2014 kemudian data dibandingkan dengan standar Depkes RI (2006) serta dideskripsikan dengan hasil wawancara. Evaluasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah pada pengelolaan obat yang menyakut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian .

a. Perencanaan

Kesesuain item obat yang tersedia dengan DOEN dapat dihitung total jenis obat yang tersedia yang masuk dalam DOEN di Gudang Farmasi dibagi dengan total jenis obat yang tersedia di Gudang farmasi, Biaya obat per penduduk dapat dihitung besaran dana yang dibutuhkan untuk masing-masing penduduk dan besaran dana yang tersedia untuk masing-masing penduduk dan Ketepatan perencanaan dapat diperoleh dengan membandingkan jumlah kebutuhan obat yang direncanakan dalam satu tahun dibagi dengan pemakaian obat dalam satu tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

a. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN

Tabel 1. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014

Jumlah Item Obat			
Tahun Anggaran	Yang tersedia termasuk dalam DOEN	Yang tersedia di Gudang farmasi	Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN (%)
2012	158	195	81,03 %
2013	158	195	81,03%

b. Pengadaan

Alokasi dana pengadaan obat dapat dihitung besarnya dana pengadaan obat yang disediakan/dialokasikan oleh pemerintah daerah kabupaten untuk memenuhi kebutuhan obat pelayanan kesehatan di wilayah tersebut dan Persentase alokasi dana pengadaan obat dapat dihitung besarnya dana pengadaan obat yang disediakan/dialokasikan oleh pemerintah daerah kabupaten untuk mendukung program kesehatan daerah kabupaten disbanding dengan jumlah alokasi dana untuk bidang kesehatan.

c. Penyimpanan

Sistem penataan gudang FIFO/FEFO dapat dihitung total jumlah obat yang sesuai FIFO/FEFO dikalikan 100 % dibagi dengan jumlah obat yang ada di Gudang Farmasi dan persentase obat kadaluarsa atau obat rusak dapat dihitung berdasarkan total obat yang kadaluarsa dibagi dengan total jenis obat yang tersedia di Gudang Farmasi Kabupaten Muna.

d. Distribusi

Tingkat ketersediaan obat dapat diperoleh dari data dokumen yang ada di Gudang Farmasi Kabupaten Muna berupa jumlah persediaan obat yang tersedia, pemakaian obat rata-rata perbulan, waktu kedatangan obat, total jenis obat yang tersedia dan ketepatan distribusi obat data diperoleh dari rencana distribusi tahunan untuk semua unit pelayanan kesehatan di Kabupaten Muna.

2014 170 205 82,93%

Sumber : Data yang telah diolah.

Dari hasil persentase kesesuaian obat yang tersediabelum sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu 100 %(Depkes 2006). Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi Kabupaten Muna, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pola konsumsi obat masyarakat yang

telah sesuai sehingga obat yang tidak termasuk dalam DOEN tetap diadakan. Perencanaan obat yang dilakukan di GFK menggunakan Daftar Obat Esensial (DOEN) dan metode konsumsi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan penggunaan obat esensial tidak efisien.

Tabel 2. Biaya obat per penduduk dari perbandingan dana obat dengan jumlah penduduk Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014

No	Tahun Anggaran	Dana pengadaan obat (Rp)	Jumlah penduduk (jiwa)	Biaya obat perpenduduk (Rp)
1	2012	2.667.148.000	233.875	11.404
2	2013	2.212.675.243	242.965	9.106
3	2014	2.665.226.122	263.894	10.099

Sumber : Dinas kesehatan Kabupaten Muna tahun 2012, 2013 dan 2014

Terjadinya perubahan biaya obat per penduduk disebabkan oleh bertambahnya jumlah penduduk. Oleh sebab itu perlu adanya kebijakan dari Pemerintah Daerah untuk menetapkan anggaran obat per penduduk sama atau lebih dari tahun-tahun anggaran sebelumnya atau

disesuaikan dengan aturan dari Departemen Kesehatan RI (2007) dengan biaya minimal Rp 5.000,- per penduduk.

c. Ketepatan Perencanaan Obat

Tabel 3. Ketepatan perencanaan obat untuk 20 jenis obat yang paling banyak digunakan di Kabupaten Muna TA 2012, 2013, dan 2014

Tahun Anggaran	Rata-rata Ketepatan perencanaan Obat (%)
2012	90,65 %
2013	108 %
2014	110 %

Sumber : Data yang telah diolah.

Berdasarkan hasil penelitian ketepatan perencanaan obat dengan persentase melebihi 100 % berarti jumlah obat yang direncanakan sangat besar sedangkan pemakaian obat kecil (terjadi

kelebihan dalam perencanaan obat). Sebaliknya ketepatan perencanaan obat dibawah 100 %berarti jumlah obat yang direncanakan kecil sedangkan untuk pemakaian obat besar (kekurangan obat).

Pengadaan

a. Alokasi dana pengadaan obat

Tabel 5. Perbandingan total jumlah dana pengadaan obat dari berbagai sumber dengan total kebutuhan dana pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaen Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

No	Tahun Anggaran	Total Dana Pengadaan obat (Rp)	Total Kebutuhan Dana Pengadaan obat (Rp)	Persentase (%)
1	2012	2.667.148.000	2.920.000.000	91,34
2	2013	2.212.675.240	2.429.000.000	91,09
3	2014	2.665.226.121	2.900.800.000	91,88

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.

Angka ideal untuk indikator alokasi dana pengadaan obat menurut Departemen Kesehatan RI (2007) yaitu 100 %. Dari tabel 5 dapat dilihat pada tahun anggaran 2012, 2013 dan 2014 alokasi dana pengadaan obat tidak mencapai keadaan ideal, berturut-turut

yaitu 91,34 %; 91,09 %; dan 91,88 %. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi Hal ini disebabkan karena meningkatnya anggaran kebutuhan untuk membiayai pengobatan gratis yang diselenggarakan di beberapa puskesmas tiap tahunnya.

b. Persentase alokasi dana pengadaan obat

Tabel 6. Perbandingan total jumlah dana pengadaan obat dari berbagai sumber dengan total dana untuk bidang kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014

No	Tahun Anggaran	Total dana pengadaan obat (Rp)	Total dana untuk Kesehatan (Rp)	Persentase (%)
1	2012	2.667.148.000	14.785.020.600	18,04
2	2013	2.212.675.240	14.649.654.000	15,10
3	2014	2.665.226.121	15.615.429.000	17,07

Sumber : Gudang Farmasi Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase alokasi dana pengadaan obat pada tahun anggaran 2012 sebesar 18,04 % dari seluruh anggaran kesehatan, kemudian tahun 2013 alokasi dana anggaran turun menjadi 15,10 % dan ditahun 2014 terjadi peningkatan dana

untuk kesehatan sebesar 17,07 %. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi, hal ini disebabkan karena banyak program-program kesehatan yang diadakan di Puskesmas sehingga dana untuk pelayanan kesehatan dasar meningkat.

c. Persentase kesesuaian jadwal terhadap kedatangan obat

Tabel 7. Kesesuaian jadwal kedatangan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

No	Tahun Anggaran	Jumlah item obat yang diadakan	Jumlah item yang sesuai jadwal	Persentase (%)
1	2012	55	55	100
2	2013	50	50	100
3	2014	60	60	100

Sumber : Dokumen Gudang Farmasi Kabupaten Muna 2012, 2013 dan 2014.

Berdasarkan tabel 7, persentase jadwal kedatangan obat terhadap kedatangan obat mencapai 100 % dari ketiga tahun anggaran tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi, Hal ini terjadi karena di dalam surat kontrak ada perjanjian yang mencantumkan denda bagi distributor apabila terjadi

keterlambatan kedatangan obat, dengan demikian kedatangan obat dari jadwal yang telah ditetapkan selalu tepat pada waktu. Jadwal kedatangan obat selalu sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dari Dinas Kesehatan kemudian diserahkan ke Gudang Farmasi Kabupaten Muna.

Penyimpanan

a. Sistem penataan gudang FIFO/FEFO

Tabel 8. Sistem penataan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna TA 2014

Uraian	Jumlah Item Obat
Jumlah obat yang tersedia	205
Sesuai FIFO/FEFO	205
Tidak sesuai FIFO/FEFO	0
Persentase penataan obat sesuai FIFO/FEFO	100 %

Berdasarkan tabel 8, sistem penataan obat di Gudang Farmasi Kabupaten semuanya menggunakan sistem FIFO dengan presentase 100 % dari 205 item obat untuk tahun 2014 sedangkan untuk tahun 2012 dan 2013 sistem penataan obat juga menggunakan FIFO dan FEFO dengan persentase 100 % berdasarkan hasil wawancara dengan petugas penyimpanan, bahwa obat yang akan didistribusikan terlebih dahulu adalah

b. Persentase obat kadaluarsa atau obat rusak

Tabel 9. Persentase obat rusak atau kadaluarsa di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

No	Tahun Anggaran	Total jenis obat yang tersedia	Total jenis obat yang ED/rusak	Persentase obat yang ED/rusak	Nilai (Rp)
1	2012	147	30	20,41 %	121.760.773
2	2013	156	11	7,05 %	40.438.001
3	2014	169	24	14,20%	311.769.474

Sumber : Data yang telah diolah oleh peneliti.

Dari tabel 9 dapat dilihat pada tahun 2012 jumlah item obat rusak atau kadaluarsa sebanyak 30 item dari 147 obat dengan jumlah kerugian nilai obat sebesar Rp 121.760.773. Tahun 2013 jumlah item obat rusak/kadaluarsa turun menjadi 11 item dari 156 item obat yang diukur dengan nilai Rp 40.438.001. Tahun 2014 jumlah item obat rusak atau kadaluarsa kembali meningkat menjadi 24 item dari 169 item obat yang diukur dengan nilai Rp 311.769.474. Tahun 2012 lebih banyak jenis obat kadaluarsa atau obat rusak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Gudang Farmasi, Hal ini disebabkan karena banyak obat-obat program yang diadakan dari pusat untuk Gudang Farmasi Kabupaten Muna yang diberikan tiap tahunnya memiliki waktu kadaluarsa pendek, tetapi untuk obat yang direncanakan dengan menggunakan anggaran dari Pemerintah Daerah waktu kadaluarsanya panjang.

obat-obat yang kadaluarsanya lebih cepat, obat-obat yang mempunyai kadaluarsa panjang disimpan secara FIFO dan untuk obat-obat yang mempunyai kadaluarsa pendek seperti vaksin disimpan secara FEFO dan akan didistribusikan terlebih dahulu ke Puskesmas. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian di Kabupaten Raja Ampat penyimpanannya juga sudah sesuai dengan sistem FIFO/FEFO sebesar 100 %.

Distribusi

a. Tingkat ketersediaan obat

Tabel 11. Tingkat ketersediaan obat di Gudang Farmasi Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

Tahun Anggaran	Tingkat Ketersediaan obat(bulan)
2012	14
2013	14
2014	12

Sumber : Data yang telah diolah.

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran masih banyak obat yang menunjukkan tingkat persediaan obat kurang contohnya Antasida DOEN tablet kombinasi, Kotrimoksazol suspensi dan Parasetamol sirup kering 125 mg / 5 ml . Hal ini menunjukkan ketidaktepatan perencanaan/estimasi kebutuhan obat dan estimasi waktu pengadaan obat, bisa juga disebabkan karena pada tahun anggaran bersangkutan obat tidak lagi disediakan oleh Dinas Kesehatan karena stok obat yang ada di Puskesmas sehingga obat masih mencukupi untuk pelayanan.

b. Ketepatan distribusi obat

Tabel 12. Ketepatan distribusi obat di Gudang Farmasi Kabupaten Muna TA 2012, 2013 dan 2014.

No	Tahun Anggaran	Jumlah Puskesmas Yang Dilayani Sesuai Rencana	Jumlah Puskesmas Yang Dilayani Pendistribusiannya	Presentase (%)
1	2012	42	42	100 %
2	2013	42	42	100 %
3	2014	42	42	100 %

Sumber : Gudang Farmasi Kabupaten Muna.

Berdasarkan hasil penelitian yang terlihat pada tabel 12, selama 3 tahun anggaran, ketepatan distribusi obat di Gudang Farmasi Kabupaten Muna mencapai 100 %. Ini terjadi karena sistem pendistribusian obat yang dilakukansetiap 3 bulan sekali secara rutin ke Puskesmas dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. Apabila Puskesmas yang kekurangan obat di luar jadwal pendistribusian obat yang telah ditentukan, maka Puskesmas tersebut dapat meminta langsung ke Gudang Farmasi dan akan tetap dilayani pada hari itu juga. Dengan adanya pendistribusian secara tepat waktu, ketepatan distribusi obat akan semakin efektif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap evaluasi pengelolaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun 2012, 2013 dan 2014 berdasarkan data-data yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Indikator pengelolaan obat yang telah memenuhi standar yaitu : a) Biaya obat perpenduduk tahun 2012 yaitu Rp 11.404, tahun 2013 yaitu Rp 9.106 dan tahun 2014 di Kabupaten Muna telah mencapai standar Rp 5.000 ; b) Ketepatan perencanaan, rata-rata ketepatan perencanaan tahun 2012 yaitu 90,65 %, tahun 2013 yaitu 108 %, dan tahun 2014 yaitu 110 % ; c) Kesesuaian jadwal kedatangan obat tahun 2012, 2013 dan 2014 sudah mencapai standar 100 % ; d) Sistem penataan gudang FIFO/FE tahun 2012, 2013 dan 2014 sudah mencapai

standar 100 % ; e) Ketepatan distribusi obat tahun 2012, 2013 dan 2014 sudah mencapai standar 100 %.

2. Indikator pengelolaan obat yang belum memenuhi standar yaitu : a) kesesuaian item obat dengan DOEN tahun 2012 yaitu 81,03 %, tahun 2013 yaitu 81,03 % dan tahun 2014 yaitu 81,93 % ; b) Alokasi dana pengadaan obat tahun 2012 yaitu 91,34 %, tahun 2013 yaitu 91,09 % dan tahun 2014 yaitu 91,88 % ; c) Persentase alokasi dana pengadaa obat tahun 2012 yaitu 18,04 %, tahun 2013 yaitu 15,10 % dan tahun 2014 yaitu 17,07 % ; d) Tingkat ketersediaan obat tahun 2012 yaitu 14 bulan, tahun 2013 yaitu 13 bulan dan tahun 2014 yaitu 13 bulan ; e) Persentase obat kadaluarsa atau rusak tahun 2012 yaitu 20,41 %, tahun 2013 yaitu 7,05 % dan tahun 2014 yaitu 14,20 %.

Saran

1. Saran bagi Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Muna
 - a. Perlu perencanaan yang lebih teliti untuk mendekati kebutuhan riil Puskesmas sehingga tidak terjadi kekosongan obat ataupun kelebihan obat
 - b. Gudang Farmasi perlu merubah sistem pendistribusian obat yaitu pendistribusian berdasarkan permintaan dari Puskesmas dan memperhatikan stok optimum.
 - c. Perlu adanya upaya pengadaan obat yang sifatnya segera untukantisipasi kekosongan obat di

- Gudang Farmasi Dians Kesehatan Kabupaten Muna.
2. Saran untuk Dinas Kesehatan
 - a. Perlu adanya komunikasi yang baik dengan Kepala Gudang Farmasi agar perencanaan obat dapat disesuaikan dengan pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Muna.
 - b. Perlu peningkatan fasilitas untuk mendukung pengelolaan obat di Gudang Farmasi.
 3. Saran Bagi Peneliti lain

Untuk mengetahui sejumlah penggunaan obat, sebaiknya dilakukan evaluasi perencanaan kebutuhan obat di tingkat unit pelayanan kesehatan dasar (puskesmas) agar dapat diperoleh data lebih baik lagi mengenai perencanaan kebutuhan obat yang sebenarnya di Kabupaten.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI., 2006, *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*, Cetak kedua, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI., 2007, *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*, Direktorat Jendral Pelayanan kefarmasian dan alkes, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Magdalena Ukai., 2011. *Evaluasi Manajemen Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat Irian Jaya Barat*. Tesis. UGM, Yogyakarta.
- Pratiwi F., 2011, *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Dinkes kota Semarang*, Tesis, hal :11, Fakultas Farmasi UGM, Yogyakarta.
- Pudjaningsih., 1996, *Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit*, Tesis, Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pendidikan Pascasarjana, Fakultas kedokteran, UGM, Yogyakarta.
- Quick, J.D., Rankin, J.R., Laing, R.O., O'Connor, R.W., Hogerzeil, H.V., Dukes, M. N.G., Garnett, A. 2012, *Managing Drug Supply*, Second Edition, Revised Expanded, Kumarin Press, West Hartfor.