GAMBARAN PENGADAAN OBAT *E-PURCHASING* UNTUK PASIEN PROGRAM RUJUK BALIK DI APOTEK KIMIA FARMA SAMARINDA

Vita Hani Islami[1], Achmad Kadri Ansyori[2], Rusdiati Helmidanora[3]

[1,2,3] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Email korespondensi : achmad.kadri.ansyori@gmail.com

ABSTRAK

Pengadaan memegang peran penting dalam siklus pengelolaan obat. Upaya meningkatkan kinerja dan efisiensi dalam proses pengadaan obat, baik untuk program JKN maupun program kesehatan lainnya pengadaan obat dan alat kesehatan wajib menggunakan *e-catalogue*. Program Rujuk Balik (PRB) merupakan program unggulan BPJS Kesehatan. Apotek Kimia Farma merupakan apotek jejaring untuk Program Rujuk Balik. Apotek Kimia Farma Samarinda, dalam pengadaan obat PRB sudah menggunakan *e-purchasing* dan masih ditemukan terjadi hambatan dalam sistem pengadaan seperti *lead time* yang lama, tidak tersedianya obat di distributor, dan keseragaman harga sehingga terjadi kekosongan obat yang memberikan dampak negatif atas ketersediaan obat untuk pasien program rujuk balik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan ketersediaan obat dengan *e-purchasing* untuk pasien program rujuk balik di Apotek Kimia Farma Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap responden yang dianggap mengetahui dan terlibat dalam proses pengadaan dan atau pengelolaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda. Data sekunder didapatkan melalui observasi dokumen yang berhubungan dengan pengadaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda. Hasil penelitian yang diperoleh dari Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda masih rendah (14,33%). Ketersediaan obat PRB di apotek belum mencukupi kebutuhan peserta PRB. Kekosongan obat sebagian besar disebabkan karena

kekosongan dari distributor. Untuk menghindari pasien tidak mendapatkan obat, apotek meminjam obat dari Apotek Kimia Farma lain atau mengurangi jumlah obat yang diberikan kepada pasien.

Kata kunci : Apotek, *e-purchasing,* Pengadaan, Program Rujuk Balik

DESCRIPTION OF PROCUREMENT OF E-PURCHASING DRUGS FOR PATIENTS OF REFERRAL PROGRAM AT KIMIA FARMA SAMARINDA

ABSTRACT

Procurement plays an important role in the drug management cycle. Efforts to improve performance and efficiency in the drug procurement process, both for the JKN program and other health programs, procurement of drugs and medical devices must use an e-catalogue. The Refer Back Program (PRB) is BPJS Health's flagship program. Kimia Farma Pharmacy is a network pharmacy for the Refer Back Program. Kimia Farma Samarinda Pharmacy, in the procurement of PRB medicines has used e-purchasing and there are still obstacles found in the procurement system such as long lead times, unavailability of medicines at distributors, and price uniformity resulting in shortages of medicines which have a negative impact on the availability of medicines for patients referral program. This research aims to determine the management of drug availability using e-purchasing for referral program patients at Kimia Farma Samarinda Pharmacy. This research is qualitative research with a case study approach. The research was carried out by collecting primary data obtained through in-depth interviews with respondents who were deemed to know and be involved in the procurement and/or management process of medicines at Kimia Farma Pharmacy No. 114 Samarinda. Secondary data was obtained through observing documents related to drug procurement at Kimia Farma Pharmacy No. 114 Samarinda. Research results obtained from Kimia Farma Pharmacy No. 114 Samarinda show that the level of drug availability at Kimia Farma Pharmacy No. 114 Samarinda is still low (14.33%). The availability of PRB drugs in pharmacies is not sufficient to meet the needs of PRB participants. Drug vacancies are mostly caused by vacancies from distributors. To avoid patients not getting medicine, pharmacies borrow medicine from other Kimia Farma pharmacies or reduce the amount of medicine given to patients.

Keywords : *Pharmacies, PRB, E-Purchasing, Drug availability level*

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pelayanan kesehatan dengan sistem asuransi yang mulai diberlakukan pada tahun 2014, jaminan ini berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Setiap peserta jaminan kesehatan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan (Permenkes, 2014).

Program Rujuk Balik (PRB) merupakan program unggulan BPJS Kesehatan. Pelaksanaan program rujuk balik diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bekerjasama dengan apotek untuk pemenuhan obat peserta Program Rujuk Balik (PRB). Program ini bertujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pasien penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2014).

Pengadaan memegang peran penting dalam siklus pengelolaan obat, karena dengan pengadaan instansi akan mendapatkan barang dengan harga, mutu dan jumlah yang sesuai dikehendaki. Apotek Kimia Farma merupakan apotek jejaring untuk Program Rujuk Balik. Dalam pelaksanaan PRB, obat merupakan material utama bagi peserta PRB untuk pasien penyakit kronis (Esti, 2018). Keluhan yang didapatkan dari peserta PRB terhadap layanan Faskes ditahun 2017 diantaranya adalah kekosongan obat serta ketersediaan obat PRB (BPJS Kesehatan, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat, dalam pengadaan obat PRB diwajibkan menggunakan mekanisme *e-purchasing* dengan sistem *e-catalogue* berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015. Sebagai sistem pengadaan obat yang baru dan lebih mudah dalam pemesanan pengadaan obat, ternyata ada berbagai hambatan dalam pelaksanaan *e-purchasing* obat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Apotek Kimia Farma Samarinda, dalam pengadaan obat PRB menggunakan *e-*

purchasing masih ditemukan terjadi hambatan dalam sistem pengadaan seperti *lead time* yang lama, tidak tersedianya obat di distributor sehingga terjadi kekosongan obat yang memberikan dampak negatif atas ketersediaan obat untuk pasien program rujuk balik.

Penelitian yang dilakukan di Apotek Sana Farma Diponegoro Jakarta Pusat sebagai apotek jejaring BPJS Kesehatan untuk Program Rujuk Balik (PRB) menunjukkan bahwa masih ditemukan terjadinya kekosongan obat atau *stock out* obat dikarenakan tidak ada perencanaan kebutuhan obat, terbatasnya produksi dari pabrik obat, selain itu juga dikarenakan harga dari distributor yang lebih tinggi dengan *e-catalogue* sehingga apotek tidak dapat melakukan pengadaan obat (Ianathasya & M, 2015). Hal ini sejalan dengan Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) terhadap subjek penelitian yang dianggap mengetahui dan terlibat dalam proses pengadaan dan atau pengelolaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda. Data penelitian Syamsul, dkk (2021) menjelaskan bahwa proses pengadaan obat secara *e-purchasing* tidak mencukupi ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tengah. Kekosongan obat ini disebabkan oleh jumlah obat yang tidak semuanya terealisasi, lamanya obat datang dari distributor.

Berdasarkan pemikiran tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran pengadaan dan ketersedian obat *e-purchasing* di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dari penelitian ini untuk menjawab hambatan yang dialami pada proses pengadaan *e-purchasing* sehingga diperoleh manajemen yang baik untuk pelaksanaan pengadaan kedepannya.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

sekunder diperoleh melalui observasi dokumen yang berhubungan dengan pengadaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda pada Januari-Maret 2023.

Cara Analisis Data

Data yang sudah terkumpul dari hasil wawancara mendalam maupun observasi dokumen dilakukan verifikasi, diperikasa kelengkapan dan

diklasifikasikan menjadi data yang bersifat kualitatif dan kuantitatif untuk dianalisis seluruhnya secara deskriptif dan disajikan secara tekstual dalam bentuk narasi. Data yang bersifat kualitatif diolah dengan cara identifikasi temuan, disajikan secara tekstual dalam bentuk narasi. Data bersifat kuantitaif disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Tahap-tahap analisis data yang bersifat kuantitatif dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui tingkat ketersediaan obat dengan cara menghitung jumlah stok obat indikator ditambahkan pemakaian obat indikator selama 3 bulan kemudian dibagi rata-rata pemakaian obat indikator perbulan dikali 1 bulan. Tingkat ketersediaan obat pada bulan Januari-Maret 2023 disajikan dalam bentu tabel.
2. Mengetahui waktu kekosongan obat dengan cara menghitung jumlah hari obat indikator kosong dalam waktu tiga bulan. Waktu kekosongan obat indikator pada bulan Januari – Maret 2023 dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Prosedur Pengadaan Obat dengan Metode *E-Purchasing*

Pengadaaan obat di Kimia Farma No. 114 Hidayatullah mengacu pada hasil data penggunaan obat. Pengadaan dengan *e-purchasing* di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah ini umumnya dilakukan sekali untuk kebutuhan satu tahun. Sebagian obat bisa dilakukan e-purchasing melebihi satu kali dikarenakan habis sebelum waktunya. Prosedur pengadaan obat di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah Samarinda dimulai dari perencanaan dibuat oleh Apoteker Pendamping dan TTK dengan data-data dari pemakaian. Data yang diterima berupa spesifikasi obat dari pembelian tahun sebelumnya yang dijadikan acuan pengadaan yang akan dilakukan. Penyedia obat dalam daftar katalog elektronik sudah dipilihkan dari pusat. Pembelian obat melalui *e-catalog* oleh Apoteker Pengelola Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah Samarinda dipilih berdasarkan spesifikasi obat yang akan diadakan. Spesifikasi dari masing-masing obat diperoleh dari formularium yang telah dibuat. Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil dari tahun-tahun sebelumnya. Pertimbangan dalam

kecepatan pengiriman dan ketersediaan obat di pabrik. Apabila obat ditawarkan namun tidak tersedia di pabrik hanya akan menghambat pelayanan. Evaluasi dilakukan oleh panitia pengadaan setiap enam bulan. Proses pengadaan obat program PRB di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah Samarinda menggunakan metode *e-purchasing* yaitu melalui *e-catalog*. Pengadaan menggunakan *e-purchasing* menggunakan teknologi informasi dalam penerapannya. Proses pengadaan menggunakan elektronik ini memang mempermudah pelaksanaanya karena tidak harus berhadapan langsung saat proses pembelian obat. Namun, penerapan e-katalog dalam proses pengadaan juga masih terdapat kelemahan. Proses tidak dapat dilakukan jika terjadi kendala operasional dikarenakan pelaksanaannya yang menggunakan sistem online. Kendala yang dialami dalam proses pengadaan obat *e-purchasing* lainnya dapat dilihat dari prosesnya yang memakan waktu lama. Tahapan yang dilakukan dalam pemesanan melalui aplikasi tergolong mudah namun membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu respon dari pabrik obat yang bersangkutan. Proses ini memang cukup panjang karena pembelian dilakukan ke pabrikan. Pabrik yang dipilih dari katalog elektronik ini yang menentukan penyedia. Obat yang dibeli tergantung ketersediaannya di tingkat pabrikan, kadang-kadang menunggu hingga beberapa bulan untuk obat-obat tertentu. Untuk mengatasi kejadian ini, pembelian dialihkan ke pembelian secara regular. Sehingga gambaran pengadaan obat untuk pasien program rujuk balik di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda sudah sesuai dengan Peraturan Presiden No 4 tahun 2015 tentang pengadaan obat program JKN maupun program kesehatan lainnya wajib menggunakan *e-catalog*. Dan perencanaan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi untuk pemenuhan ketersediaan obat pada program rujuk balik di Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda.

Gambaran Ketersediaan Obat

Hasil yang didapatkan untuk nilai ketersediaan obat setiap indikator perharinya di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah Samarinda selama bulan Januari, Februari, Maret tahun 2023 didapatkan hasil yang relatif baik. Berdasarkan hasil penelitian semakin besar indikator ketersediaan obat setiap

bulannya maka semakin besar jumlah ketersediaan obat tersebut.

Tabel 1. Data Ketersediaan Obat di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda Triwulan 1 Tahun 2023

No	Nama Obat	Persentase (%)
1	Symbicort	14,33
2	Novorapid Flexpen	11,78
3	Seretide	6,75
4	Levemir Flexpen	5,14
5	Metformin 500 mg	2,58
6	Amlodipin 10 mg	2,54
7	Bisoprolol 5 mg	0,98
8	Ramipril 10mg	0,94
9	Isosorbid Dinitrat	0,91
10	Furosemide 40mg	0,66

Sumber: Data Kartu Stok Apotek Kimia Farma No 114 Samarinda

Hasil pada Tabel 1 untuk ketersediaan obat dengan persentase tertinggi ada 2 jenis obat yaitu novorapid untuk diabetes mellitus baik tipe 1 maupun tipe 2 dengan presentase 11,78% dan obat symbicort sebagai obat penyakit pernapasan seperti asma, bronkitis, emfisema, dan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronis) dengan presentase 14,33% dari standar ketersediaan obat nilai 100%. Obat dengan presentase tinggi tersebut merupakan obat yang sering diberikan kepada pasien program rujuk balik sehingga tidak terjadi penumpukan obat dan kadaluwarsa (Satibi dkk., 2020). Sedangkan untuk hasil presentase terendah ada 4 jenis obat yaitu bisoprolol 5mg, ramipril 10mg, furosemide 40mg, dan isosorbid dinidrat dengan presentase dibawah 1%, dimana terjadi kekosongan obat untuk pasien program rujuk balik. Adanya kekosongan obat di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah dapat menandakan obat yang tersedia habis pakai. Kekosongan obat juga dimungkinkan terjadi karena pengiriman obat dari distributor yang mengalami keterlambatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Puspa Sari (2015). Hasil analisis terhadap model struktural menunjukkan bahwa sistem *e-catalogue* terbukti mempunyai pengaruh langsung terhadap efisiensi pengadaan obat. Namun demikian pemanfaatan sistem *e-catalogue* juga

masih ditemukan adanya hambatan, baik dari sisi penyedia dan pengadaan obat, teknis sistem *e-catalogue*, dukungan, dan sistem pengawasan. Kedepannya pemerintah melalui LKPP perlu meningkatkan perbaikan pada empat kendala tersebut untuk memaksimalkan adopsi sistem dan meningkatkan kinerja pengadaan obat. Ketersediaan obat di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah secara keseluruhan dapat tercukupi meskipun terdapat beberapa kendala dengan pengadaan obat menggunakan metode *e-purchasing.* Hal ini disebabkan Apotek menempuh 3 strategi yaitu pengadaan langsung secara manual, peminjaman obat ke Apotek Kimia Farma lain dan substitusi obat.

Tingkat ketersediaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 ini sejalan pada hasil penelitian yang dilakukan Della dkk, 2022 menjelaskan bahwa Hasil penelitian yang diperoleh dari Apotek Wonosari menunjuka bahwa tingkat ketersediaan obat di Apotek Wonosari masih rendah (17,3%).

Obat dengan tingkat kecukupan kurang akan berdampak pada pelayanan pasien karena kebutuhan obat pasien tidak bisa terpenuhi atau terlayani dengan baik sehingga pengobatan rasional obat tidak akan tercapai (Risqi, 2016). Solusi untuk mengatasi masalah kekurangan dan kelebihan dalam ketersediaan obat adalah mengevaluasi dan melakukan sistem perencanaan dan pengadaan obat dengan selektif disesuaikan derngan kebutuhan rumah sakit serta mengacu pada prinsip efektif, aman, ekonomis dan rasional (Quick, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Luqman "Gambaran penerapan Pengadaan Obat secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Kota Tanggerang Selatan tahun 2016". Hasil penelitian menunjukkan bahwa. Out put pengadaan obat yaitu ketersedian obat di Rumah Sakit belum sesuai indikator yang ditetapkan. Kendala dari kekosongan obat adalah jumlah obat yang tidak semuanya terealisasi, waktu pengiriman obat yang lama dari distributor, pernah terjadi kekosongan obat secara nasional, serta belum adanya sistem informasi yang dapat memperingati stok minimum, sehingga terjadinya keterlambatan pemesanan (Luqman, 2017)

Waktu Kekosongan Obat

Tabel 2. Data Waktu Kekosongan Obat di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda Triwulan 1 Tahun 2023

No	Nama Obat	Persentase (%)
1	Symbicort	13,33
2	Novorapid Flexpen	10,78
3	Seretide	5,75
4	Levemir Flexpen	4,14
5	Metformin 500 mg	1,58
6	Amlodipin 10 mg	1,54
7	Bisoprolol 5 mg	0,02
8	Ramipril 10mg	0,06
9	Isosorbid Dinitrat	0,09
10	Furosemide 40mg	0,32

Sumber: Data Kartu Stok Apotek Kimia Farma

Kekosongan obat di Apotek Kimia Farma No.114 Hidayatullah salah satunya disebabkan karena *lead time* yang panjang dan bervariasi sehingga berpengaruh terhadap stok di apotek. Beberapa obat seperti bisoprolol 5mg, ramipril 10mg, furosemid 40mg, dan isosorbide dinitrat mengalami kekosongan stok di *e-catalog*. Dampak yang paling dirasakan akibat adanya kekosongan obat adalah terganggunya kegiatan pelayanan pada program rujuk balik di apotek serta menurunnya tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga dan sarana kesehatan (Risqi, 2016). Sekitar 96% bahan baku obat di Indonesia merupakan bahan baku impor yang sangat rentan terhadap fluktuasi nilai tukar dolar yang cenderung naik, sehingga harga bahan baku obat pun akan ikut naik. Selain itu, sturuktur industri farmasi yang belum kuat menyebabkan bahan baku obat masih tergantung pada produk impor. Oleh karena itu, perlu dibangun industri bahan baku obat untuk substutusi impor, kemandirianm dan ketahanan nasional (Raharni, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Clara Rosalia Nibong, Febi K. Kolibu dan Chreisye K. F. Mandagi dengan judul " Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Sario Kota Manado" yang menunjukkan bahwa Metode untuk perencanaan dan pengadaan obat yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado dan Puskesmas Sario berbeda, perencanaan kebutuhan obat di

Puskesmas Sario menggunakan metode Konsumsi. Sedangkan metode perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Manado berbeda-beda sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsinya masing-masing. Masalah kekosongan obat di Puskesmas Sario disebabkan pendanaan yang tidak mencukupi dari pemerintah dan kurangnya respon dari PBF (Pedagang Besar Farmasi). Pengadaan obat JKN melalui e-katalog tidak dapat menyediakan sesuai dengan jumlah yang diminta, jadi ketika didistribusi ke Puskesmas mengalami kekurangan (Nibong, 2017)

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Gambaran pengadaan obat untuk pasien program rujuk balik di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda sudah sesuai dengan Peraturan Presiden No 4 tahun 2015 tentang pengadaan obat program JKN maupun program kesehatan lainnya wajib menggunakan *e-catalog*. Dan perencanaan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi untuk pemenuhan ketersediaan obat pada program rujuk balik di Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda.
2. Tingkat ketersediaan obat di Apotek Kimia Farma No 114 Hidayatullah Samarinda masih rendah dengan tingkat ketersediaan obat kategori aman hanya mencapai 14,33%.
3. Ketersediaan obat PRB di apotek belum mencukupi kebutuhan peserta PRB. Kekosongan obat sebagian besar disebabkan karena kekosongan dari distributor. Untuk menghindari pasien tidak mendapatkan obat, apotek meminjam obat dari Apotek Kimia Farma lain atau mengurangi jumlah obat yang diberikan kepada pasien. Peserta PRB yang paling sering mengalami kekurangan obat adalah pasien hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai [ihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

2. Seluruh Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda atas kontribusinya dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aisah, N., Satibi, S., & Suryawati, S. (2020). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. *Majalah Farmaseutik*, *16*(1), 34-42.

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan. 2014. Peranan BPJS Kesehatan dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan. [Diakses 11 September 2022].

Esti, A B. 2018. Kajian Program Rujuk Balik (PRB) Di Rumah Sakit Daerah (RSD) Balung Kabupaten Jember Tahun 2017. *Skripsi*. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Farmasi, I. (2018). *Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015 Evaluation of Drug Supply Management at Pharmacy Installation of Surakarta Health Office on* 15(1), 50–60.

Ianathasya, & M, N. (2015). Gambaran Stock Out Obat Program Rujuk Balik Bagi Peserta Jkn Di Bpjs Kesehatan Jakarta Pusat Pada Juni Agustus 2014. *Skripsi*. Jakarta : Universitas Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotik.* Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2008 Nomor 1121/SK/XII: Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kusumawati, N. I. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Rujuk Balik (Prb) Pasien Penderita Penyakit Kronis Peserta Bpjs Kesehatan Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).

Luqman M. Gambaran Penerapan Pengadaan Obat Berdasarkan secara e-purchasing di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2016. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017.

Maulidie, M., Saputera, A., & Abdillah, S. (2018). Evaluasi Tingkat Ketersediaan Obat Pada Era Hasan Basry Kandangan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017. *Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin*, 1(November), 152–160.

Nibong CR, Kolibu FK, Mandagi CKF. Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat di Puskesmas Sario Kota Manado. Kesmas. 2017;6(3).

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Quick JD, Barraclough A, Clark M, Lee D. Managing Procurement. In: Martha Embrey, editor. Managing Access to Medicines and Health Technologies. 3rd ed. Management Sciences for Health; 2012. p. 321.

Risqi H, Nugraheni DA, Medisa D. Analisis Ketersediaan Obat Publik Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2015. Pros Rakernas dan Pertem Ilm Tah Ikat Apot Indones 2016. 2016;(4):178–82

Safitri, D. A., Yuliastuti, F., & Santoso, S. B. (2022). Gambaran ketersediaan obat dengan e-purchasing untuk pasien program rujuk balik di apotek Wonosari periode desember 2020. *Borobudur Pharmacy Review*, *2*(1), 20-23.

Saputra, W. A., Puspandari, D. A., & Kurniawan, M. F. (2019). Evaluasi Pengadaan Obat dengan *E-Purchasing* Melalui *E-Catalogue* di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017–2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, *8*(3), 113-120.

Sari, A. P. (2015). *Evaluasi Pemanfaatan Sistem E-Catalogue Terhadap Efektifitas Dan Efisiensi Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi (Studi di Wilayah Gerbangkertasusila)* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).

Satibi., Rokhman, M.R., dan Aditama, H. 2016. *Manajemen Apotek.* Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Suherman., Nugraha, T., & Syamsul, D. (2020). Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *3*(1), 31-39.

Syamsul, D., Amirah, A., & Zikri, Z. (2021). Evaluation of Drug Procurement with the E-Phurchasing System on the Availability of Drugs at the Pharmacy Installation of the Central Aceh Regency Health Office. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, *2*(4), 37-45.