

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS X TAHUN 2022

Esty Elvinda^{1*)} | Clara Ritawany Sinaga¹⁾ | Annafiatuzakiah¹⁾ | Christy Alma Dewanti²⁾

^{1,2,3)} Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

²⁾ Program Studi Farmasi, STIKES Dirgahayu Samarinda

*Penulis Korespondensi : estyelvinda@gmail.com

Submitted : 20-05-2025

Accepted : 28-05-2025

Published : 18-06-2025

ABSTRAK

Urgensi : Pengelolaan obat dilakukan dengan optimal untuk menjamin tercapainya tepat jenis, jumlah, penyimpanan, waktu pendistribusian, penggunaan dan mutu tiap unit pelayanan kesehatan. **Tujuan** : mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas X pada tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif evaluatif dengan metode kuantitatif dan kualitatif. **Metode** : Pengambilan data dilakukan secara prospektif yaitu pengambilan data melalui wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas dan Apoteker Puskesmas dan retrospektif yaitu pengambilan data dengan pengamatan langsung dan dokumen. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung nilai dari 21 indikator yang kemudian dibandingkan dengan standar yang ada. Sebanyak 7 indikator ditemukan memenuhi standar. **Hasil** : penelitian menunjukkan kesesuaian item dengan FORNAS 84,32%, ketepatan perencanaan 57,95%, kesesuaian item permintaan 57,63%, kesesuaian jumlah permintaan 197,05%, kesesuaian item penerimaan 51,27%, kesesuaian jumlah penerimaan 56,58%, penyimpanan narkotika 85,71%, penyimpanan LASA 83,33%, ketepatan distribusi Pustu Juhan Asa 85,71%, ketepatan distribusi Pustu Geleo 87,5%, item stok kosong 45,19%, item obat <1 bulan - <12 bulan 5,50%, item obat aman 21,19%, item stok berlebih 20,34%, obat tidak diresepkan 6,78%, nilai obat ED 9%, nilai obat rusak 0%. **Kesimpulan** : secara keseluruhan, sebagian besar indikator belum memenuhi standar yang ditetapkan, sehingga perlu dilakukan perbaikan berkelanjutan dalam sistem pengelolaan obat.

Kata kunci: Gambaran, Pengelolaan Obat, Puskesmas

ABSTRACT

Urgency : Optimal drug management is essential to ensure the appropriateness of drug type, quantity, storage, distribution timing, utilization, and quality across all healthcare service units. This study aims to describe the drug management practices at Puskesmas X in the year 2022. **Objective** : A descriptive evaluative research design was employed, utilizing both quantitative and qualitative methods. **Method** : Data were collected prospectively through in-depth interviews with the Head of the Health Center and the pharmacist, and retrospectively through direct observations and document reviews. Data analysis was conducted descriptively by calculating the values of 21 indicators and comparing them against established standards. A total of seven indicators were found to meet the standards. **Results** : The results showed the following: conformity with the

*National Formulary (FORNAS) was 84.32%, accuracy of planning was 57.95%, conformity of requested items was 57.63%, conformity of requested quantities was 197.05%, conformity of received items was 51.27%, conformity of received quantities was 56.58%, narcotic storage compliance was 85.71%, LASA drug storage compliance was 83.33%, distribution accuracy to Juhan Asa satellite facility was 85.71%, distribution accuracy to Geleo satellite facility was 87.5%, stock-out items were 45.19%, items with stock less than 1 to <12 months were 5.50%, safe stock items were 21.19%, overstocked items were 20.34%, non-prescribed drugs were 6.78%, expired drug value was 9%, and damaged drug value was 0%. **Conclusion** : Overall, the majority of indicators did not meet the established standards, indicating a need for continuous improvement in the drug management system.*

Keywords: Drug Management, Puskesmas, Evaluation

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang telah diatur pemerintah. Standar pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik yang harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk meningkatkan terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping obat pada pasien (Kemenkes RI, 2016). Pengelolaan sediaan farmasi di puskesmas terdiri dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan dan pengarsipan serta pemantauan dan evaluasi. Pengelolaan obat dilakukan dengan optimal untuk menjamin tercapainya tepat jenis, jumlah, penyimpanan, waktu pendistribusian, penggunaan dan mutu tiap unit pelayanan kesehatan (Sulistiyowati et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Asnawi dkk (2019) di Puskesmas Wolaang menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan obat di puskesmas tersebut belum sesuai dikarenakan beberapa faktor, seperti penyimpanan obat pada gudang penyimpanan di puskesmas Wolaang tidak memiliki ventilasi. Hal ini tentu saja mempengaruhi suhu untuk penyimpanan obat. Pada indikator

penarikan dan pemusnahan obat ditemukan bahwa ada beberapa obat yang tidak terpakai namun sudah kedaluwarsa masih dibiarkan di gudang obat dan belum dilakukan pemusnahan atau pengembalian obat di Dinas Kesehatan. Pemantauan dan evaluasi diketahui bahwa Puskesmas Wolaang hanya melakukan pemantauan untuk obat – obatan yang tidak terpakai agar tidak dibuatkan permintaan pada bulan berikutnya, dan Puskesmas Wolaang tidak melakukan evaluasi untuk pengelolaan obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2021) di Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat menunjukkan hasil bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Meureubo masih belum sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Pada indikator perencanaan, masih terdapat kurangnya tenaga farmasis, serta terjadi kekosongan dan kekurangan obat di puskesmas. Pada pengadaan obat terdapat masalah yaitu pembayaran yang belum lunas. Kendala dalam penyimpanan obat adalah gudang penyimpanan yang kurang luas (sempit) dan permasalahan dalam pendistribusian yaitu ketidaktepatan dalam pemberian jenis maupun jumlah obat yang dibutuhkan puskesmas.

Salah satu puskesmas yang melakukan pengelolaan obat adalah Puskesmas X. Puskesmas X merupakan salah satu puskesmas terbesar di Kabupaten Kutai Barat yang melayani

pasien rawat jalan dan rawat inap. Puskesmas ini juga melakukan pengelolaan obat serta ramai dikunjungi pasien, mulai dari masyarakat, pegawai perusahaan dan pemerintah serta masyarakat kampung-kampung di sekitarnya. Pasien yang datang berobat mulai dari pasien balita, remaja, dewasa, hingga lanjut usia. Hal ini tentu didasari oleh beragam macam penyakit yang diderita oleh masyarakat-masyarakat Kecamatan X.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa di Puskesmas X pernah terjadi kekosongan sediaan farmasi dikarenakan stok di gudang farmasi mengalami kekosongan. Kemudian pada penyimpanan masih ada yang belum sesuai dikarenakan gudang penyimpanan masihterbatas. Permasalahan ini disebabkan karena pasien yang datang sangat banyak dan wilayah kerja puskesmas yang luas. Hal ini didasari oleh penyakit terbanyak di Puskesmas X selama periode bulan Januari-Desember 2022 adalah ISPA, hipertensi dan diabetes melilitus (Dinkes Kubar, 2023). Berdasarkan penyakit-penyakit tersebut tentu penggunaan obat di Puskesmas semakin besar dan beragam. Hal ini tentu berkaitan dengan sistem pengelolaan obat di Puskesmas. Namun demikian, belum ada kajian terdahulu yang secara komprehensif mengevaluasi seluruh indikator pengelolaan obat di Puskesmas X berdasarkan standar nasional. Puskesmas X dipilih karena merupakan salah satu puskesmas terbesar dengan cakupan pelayanan luas di kabupaten Kutai barat, serta mengalami berbagai tantangan dalam pengelolaan obat yang berdampak langsung terhadap mutu layanan kefarmasian. Hal ini menjadikan Puskesmas X sebagai lokasi yang relevan untuk dilakukan evaluasi mendalam sebagai upaya perbaikan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif evaluatif dengan metode kuantitatif dan kualitatif.

Pengambilan data dilakukan secara retrospektif terhadap indikator pengelolaan data dan pengambilan data secara prospektif dengan cara melakukan observasi langsung kepada objek penelitian.

Populasi penelitian ini adalah data pengelolaan obat di Puskesmas X Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022. Sumber yang digunakan dalam penelitian ialah data pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, pendistribusian, penyimpanan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Puskesmas X pada Tahun 2022. Data kuantitatif diperoleh dari dokumen RKO, LPLPO, kartu stok, laporan obat, rusak dan kedaluwarsa. Serta data kualitatif diperoleh dari wawancara dengan Kepala Puskesmas, Apoteker Penanggung Jawab dan Tenaga Teknik Kefarmasian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ialah dengan cara observasi mengamati langsung kepada subjek penelitian dengan menggunakan lembar indikator pengelolaan obat, telaah dokumen dan melakukan wawancara kepada Kepala Puskesmas, Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian untuk pengamatan langsung pelayanan kefarmasian di Puskesmas X.

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain laptop (Acer), alat tulis, alat perekam suara (Handphone) dan lembar pengumpulan data untuk wawancara.

Bahan

Bahan penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil wawancara dan observasi langsung di instalasi dan gudang farmasi. Data sekunder berupa lembar dan telaah dokumen Rencana Kebutuhan Obat (RKO), Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO) dan lembar kerja observasi (kartu stok dan kartu cek suhu) serta melakukan wawancara untuk mendapatkan informasi terkait

pengelolaan obat di Puskesmas X Kabupaten Kutai Barat.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tahap-tahap sebagai yaitu tahap pertama melakukan identifikasi lokasi dan objek penelitian. Tahap kedua adalah penentuan populasi dan sumber data. Tahap keempat adalah menentukan teknik pengumpulan data. Tahap kelima adalah menyiapkan instrumen penelitian. Tahap keenam adalah melakukan analisis data.

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak tiga orang, yaitu Kepala Puskesmas, Apoteker Penanggung Jawab, dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung dalam proses pengelolaan obat.

HASIL DAN DISKUSI

Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas X Tahun 2022

1. Perencanaan Obat

Tabel 1. Persentase Indikator Perencanaan Obat

Indikator	Rerata (%)	Standar (%)
Kesesuaian Item dengan Fornas	84,32	75
Kesesuaian Item dengan Pola Penyakit	100	100
Ketepatan Perencanaan	57,95	100

Tingkat kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional (Fornas) di Puskesmas X sebesar 84,32% dari total 199 item obat yang tercantum dalam Fornas. Hasil ini telah memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu minimal 75%. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa obat generik yang dibutuhkan Puskesmas namun tidak tercantum dalam Fornas, sehingga tetap diikutsertakan dalam perencanaan. Puskesmas X juga memiliki formularium internal, yang memuat daftar obat yang harus tersedia berdasarkan kebutuhan layanan. Temuan

Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini merupakan analisis data deskriptif evaluasi kuantitatif dan kualitatif. Data yang diperoleh kemudian dihitung menggunakan rumus. Setelah itu hasil yang diperoleh berupa persentase yang kemudian dibandingkan dengan indikator penelitian.

Dua puluh satu indikator pengelolaan obat yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dan dimodifikasi dari Permenkes No.74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Validasi isi indikator telah dikaji berdasarkan kesesuaian dengan kebijakan nasional, serta relevansi terhadap praktik pengelolaan obat di layanan primer. Reliabilitas indikator diuji melalui uji coba awal dan diskusi dengan pakar farmasi layanan primer sebelum digunakan dalam pengumpulan data.

ini sejalan dengan pernyataan Satibi et al. (2019), yang menyatakan bahwa formularium puskesmas disusun berdasarkan daftar obat yang dibutuhkan dan wajib tersedia di fasilitas tersebut.

Kesesuaian item obat dengan pola penyakit yang ada di Puskesmas X mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa ketersediaan obat telah sesuai dengan kebutuhan pengobatan berdasarkan profil penyakit pasien. Namun demikian, rata-rata persentase kesesuaian perencanaan obat secara keseluruhan hanya mencapai 57,49%, yang belum memenuhi standar ideal sebesar 100%. Rendahnya angka ini disebabkan oleh metode perencanaan berbasis konsumsi, yaitu berdasarkan pemakaian obat pada bulan sebelumnya. Dengan demikian, apabila terjadi perubahan pola penyakit, maka jumlah dan jenis obat yang direncanakan tidak lagi mencerminkan kebutuhan aktual.

2. Permintaan Obat

Tingkat kesesuaian item permintaan obat di Puskesmas X sebesar

57,63% dari total 136 item obat, sementara kesesuaian jumlah permintaan mencapai 197,05%. Nilai tersebut belum memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu 100%–120%. Metode perencanaan ini digunakan sebagai acuan dalam proses pengadaan obat untuk menjamin ketersediaan yang rasional. Permintaan obat dilakukan setiap bulan melalui Lembar Permintaan dan Laporan Pemakaian Obat (LPLPO). Kesesuaian item permintaan yang direncanakan oleh Puskesmas umumnya akan direalisasikan oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) selama persediaan di Gudang Farmasi Kabupaten mencukupi.

Tabel 2. Persentase Indikator Permintaan

Indikator	Obat	
	Rerata (%)	Standar (%)
Kesesuaian Item Permintaan Obat	57,63	100
Kesesuaian Jumlah Permintaan Obat	197,05	100

Ketidaksesuaian jumlah dan item permintaan terjadi karena beberapa item yang telah direncanakan tidak selalu diminta pada bulan berikutnya. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan kepala gudang Puskesmas, perhitungan jumlah permintaan obat tidak hanya didasarkan pada pemakaian bulan sebelumnya, tetapi juga ditambah lead time sebesar 10%. Hal ini menyebabkan jumlah permintaan melebihi standar yang telah ditetapkan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kobandaha (2016), yang menunjukkan bahwa permintaan obat di Puskesmas Wenang, Kota Manado, disusun berdasarkan kebutuhan aktual Puskesmas menggunakan LPLPO, dan dilakukan setiap bulan.

3. Penerimaan Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian antara permintaan dan penerimaan obat masih belum memenuhi standar yang ditetapkan, yaitu 100%. Berdasarkan temuan lapangan, pengadaan obat oleh Dinas Kesehatan

(Dinkes) tidak sepenuhnya sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan apoteker Puskesmas, yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan stok obat di gudang farmasi Dinkes, pola pemakaian obat di masing-masing Puskesmas, keterbatasan anggaran, serta kebutuhan untuk mendistribusikan obat secara merata ke seluruh Puskesmas di wilayah Kutai Barat.

Tabel 3. Persentase Indikator Penerimaan Obat

Indikator	Obat	
	Rerata (%)	Standar (%)
Kesesuaian Item Penerimaan Obat	51,27	100
Kesesuaian Jumlah Penerimaan Obat	56,68	100

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Amaral et al. (2021), yang melaporkan bahwa tingkat kesesuaian item dan jumlah obat yang diterima oleh Puskesmas di Kota Kupang hanya sebesar 52,04%. Ketidaksesuaian tersebut terjadi karena keterbatasan ketersediaan obat di Dinkes yang belum mampu memenuhi seluruh permintaan dari Puskesmas.

4. Penyimpanan Obat

Penyimpanan narkotika masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan yaitu 100%. Ketidaktepatan ini disebabkan karena tempat penyimpanan obat narkotika di gabung dengan prikotropika. Hal ini dilakukan karena obat narkotika yang tersedia hanya Codein. Sedangkan untuk kriteria penyimpanan narkotika yang lain memenuhi standar yang telah ditetapkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnawati dkk (2016) menyatakan puskesmas juga menggunakan lemari khusus untuk menyimpan obat/bahan obat sediaan narkotika psikotropika yang dikunci ganda yang terbuat dari kayu.

Tabel 4. Persentase Indikator Penyimpanan Obat

Indikator	Rerata (%)	Standar (%)
Penyimpanan Sesuai bentuk Sediaan	100	100
Penyimpanan Sesuai Suhu	100	100
Penyimpanan Narkotika	85,71	100
Penataan Sesuai FEFO	100	100
Penyimpanan Obat High-Alert	100	100
Penyimpanan Obat LASA	100	100

Sejalan dengan penelitian Asmal (2022) obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang dengan tujuan agar obat yang pertama biasanya akan kadaluwarsa lebih awal juga.

Penelitian Fahriati (2022), *High Alert Medications* adalah obat-obat yang persensinya tinggi dalam menyebabkan terjadi kesalahan/error dan/atau kejadian sentinel (*sentinel event*), obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*)

5. Pendistribusian Obat

Tabel 5. Persentase Indikator Pendistribusian Obat

Indikator	Rerata (%)	Standar (%)
Ketepatan Jumlah Distribusi Apotek	100	100
Ketepatan Distribusi Pustu Juhan Asa	85,71	100
Ketepatan Distribusi Pustu Gemuhan	100	100
Ketepatan Distribusi Pustu Geleo	87,5	100

Hasil tersebut menunjukkan bahwa belum semuanya memenuhi standar pendistribusian obat yaitu 100%. Hal ini terjadi karena gudang farmasi dalam melakukan pendistribusian masing-masing unit memperhatikan pemakaian dan sisa stok dari unit tersebut berdasarkan LPLPO. Sejalan dengan penelitian Badu dkk (2022) bahwa alur pendistribusian ke

puskesmas pembantu yaitu puskesmas pembantu harus membuat LPLPO yang selanjutnya dari puskesmas akan melakukan pendistribusian ke puskesmas pembantu berdasarkan LPLPO tersebut.

6. Pengendalian Obat

Tabel 6. Persentase Indikator Pengendalian Obat

Indikator	Rerata (%)	Standar (%)
Item Stok Kosong (<1 Bulan)	46,19	0
Item Obat Kurang 1 Bulan - <12 Bulan	5,50	0
Item Obat Aman (12-18 Bulan)	21,19	100
Item Stok Berlebih (>18 Bulan)	20,34	0
Obat Tidak Diresepkan (>3 Bulan)	6,78	0
Nilai Obat Expired Date (ED)	9	0
Nilai Obat Rusak	0	0

Tingginya persentase ketidaksesuaian stok kosong dipengaruhi oleh ketidaksesuaian antara proses permintaan dan penerimaan obat dari Gudang Farmasi Kabupaten (GFK). Berdasarkan pernyataan apoteker penanggung jawab gudang farmasi Puskesmas, permintaan obat yang diajukan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) sering tidak sesuai dengan jumlah dan jenis obat yang diterima. Hal ini disebabkan oleh kebijakan Gudang Farmasi Dinkes yang harus mempertimbangkan ketersediaan stok untuk distribusi merata ke seluruh puskesmas di wilayah Kutai Barat, serta mempertimbangkan pola konsumsi obat masing-masing puskesmas. Selain itu, Puskesmas X belum berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sehingga seluruh kebutuhan obat masih bergantung pada pasokan dari GFK. Untuk mengantisipasi kekurangan, Puskesmas terkadang melakukan pemesanan obat di luar Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), yang menyebabkan tidak

terpenuhinya standar indikator stok kosong yaitu sebesar 0%.

Pada item obat aman, menurut penelitian Cholilah dkk (2021) yang menyatakan bahwa nilai stok aman obat di puskesmas masih termasuk rendah karena lebih dari 50% persediaan obat yang ada di puskesmas berada diluar stok aman. Sementara, Tingginya nilai stok berlebih di Puskesmas menandakan jika stok obat yang ada di gudang penyimpanan puskesmas cukup banyak. Dari hasil wawancara yang didapatkan bahwa alasan adanya stok berlebih dilakukan supaya tidak terjadi kekurangan atau kekosongan obat.

Faktor penyebab terjadinya stok mati di puskesmas berkaitan erat dengan proses pengelolaan sediaan farmasi, sebagaimana telah dibahas pada indikator sebelumnya. Berdasarkan hasil wawancara, salah satu alasan obat tidak diresepkan adalah karena obat tersebut telah melewati tanggal kedaluwarsa (expired date/ED). Obat-obatan yang diterima dari Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) umumnya memiliki ED yang dekat, sementara permintaan obat oleh Puskesmas dilakukan setiap bulan. Hal ini menyebabkan masih adanya obat kedaluwarsa di Puskesmas, yang berkontribusi terhadap tingginya persentase stok mati dan overstock. Kedua indikator tersebut mencerminkan

besarnya nilai obat kedaluwarsa di Puskesmas. Sementara itu, indikator kerusakan obat telah memenuhi standar. Obat yang rusak umumnya dikembalikan ke GFK, disertai dengan berita acara yang ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Kepala Gudang Farmasi. Obat-obatan tersebut selanjutnya akan dimusnahkan sesuai prosedur.

7. Pencatatan dan pelaporan

Tabel 7. Persentase Indikator Pencatatan dan pelaporan

Indikator	Rerata (%)	Standar (%)
Kesesuaian Jumlah Fisik	100	100

Sistem pencatatan yang dilakukan di Puskesmas X untuk menjaga kesesuaian jumlah fisik obat menggunakan kartu stok dan buku permintaan biasanya ada di setiap unit. Buku tersebut biasanya juga sebagai acuan untuk membuat LPLPO. Apabila pencatatan stok yang tidak akurat dapat menyebabkan kerancuan untuk melihat kondisi stok obat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cholilah dkk (2021), nilai yang didapat untuk kesesuaian jumlah fisik obat adalah 100%.

WAWANCARA

1. Kepala Puskesmas

Pertanyaan	Jawaban
Apakah Kepala Puskesmas mengetahui pentingnya pengelolaan obat di Puskesmas?	Kepala Puskesmas memahami pentingnya pengelolaan obat di Puskesmas karena pelayanan di Puskesmas tidak dapat seluruhnya berjalan tanpa adanya pengelolaan obat
Bagaimana kebijakan Puskesmas tentang pengelolaan obat?	Kebijakan Pengelolaan obat di Puskesmas mengacu kepada Permenkes RI No. 74 tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas
Apakah kebijakan tersebut tertuang dalam SK?	Ya terdapat dalam SK Pelayanan Kefarmasian
Faktor apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pengelolaan obat di Puskesmas ini?	Faktor kendala pengelolaan obat sejauh ini disebabkan penerimaan obat yang tidak sesuai dan adanya obat yang tidak tersedia di Gudang Farmasi Kabupaten sehingga menyebabkan ketersediaan obat di Puskesmas tidak maksimal.
Bagaimana rencana Puskesmas ke depan untuk meningkatkan terkait	Puskesmas akan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan terkait pengelolaan obat demi

pengelolaan? kelancaran pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

2. Apoteker

Pertanyaan	Jawaban
Siapa yang menjadi penanggung jawab Instalasi Farmasi Puskesmas?	Penanggung jawab disini adalah Apoteker
Apakah jumlah obat yang diminta selalu sesuai dengan yang diterima?	Tidak selalu sesuai karena dari Dinas Kesehatan yang menentukan
Apakah Puskesmas hanya melakukan penerimaan obat dari Dinas Kesehatan saja atau juga mendapat hibah dari lembaga lainnya?	Iya Puskesmas hanya menerima obat dari Dinas Kesehatan dan tidak mendapat hibah dari Lembaga lain.
Apa yang digunakan sebagai acuan monitoring sediaan farmasi?	Acuan monitoring sediaan farmasi adalah kartu stok dan LPLPO setiap bulannya.
Apakah Puskesmas X melakukan stok opname? Dan dilakukan berapa kali dalam satu bulannya?	Iya kami melakukan stok opname dan dilakukan satu bulan sekali.
Apakah ada kendala dalam pengelolaan sediaan farmasi?	Kendala selama ini ada di penerimaan obat dari Dinas Kesehatan yang tidak sesuai dari permintaan obat yang diajukan Puskesmas
Apakah pernah terjadi kekosongan obat di Puskesmas ini, bagaimana solusi dan cara menanganinya?	Pernah terjadi kekosongan obat, solusi yang dilakukan sejauh ini jika ada obat yang kosong adalah mengedukasi pasien dan memberi arahan kepada pasien untuk dapat konsultasi kepada Dokter lain atau membeli obat di Apotek.
Siapakah yang bertugas melakukan pencatatan dan pelaporan Narkotika dan Psikotropika Puskesmas X?	Apoteker Gudang Farmasi Puskesmas
Apakah tersedia tempat penyimpanan yang sesuai dengan bentuk dan jenis sediaan obat?	Untuk penyimpanan sudah sesuai, mungkin hanya kekurangan tempat penyimpanan di gudang dikarenakan ukuran gudang yang kurang luas
Apakah obat narkotika dan psikotropika sudah disimpan sesuai dengan standar?	Sudah sesuai standar, disimpan dilemari khusus dengan dua buah kunci berbeda dan tidak terlihat oleh umum.
Apakah suhu ruangan penyimpanan sediaan farmasi sesuai standar?	Sejauh ini sesuai standar karna setiap ruang penyimpanan ada alat pengukur suhu.

3. TTK

Pertanyaan	Jawaban
Apakah pengelolaan obat di Puskesmas X sudah berjalan sesuai standar pengelolaan sediaan farmasi ?	Sejauh ini pengelolaan obat di Puskesmas sudah sesuai dengan standar pengelolaan sediaan farmasi.
Bagaimanakah sistem penyusunan sediaan farmasi di Puskesmas X?	Penyusunan sediaan farmasi menggunakan sistem FEFO
Apakah TTK melakukan pengecekan suhu secara berkala pada ruang penyimpanan sediaan farmasi ?	Untuk pengecekan suhu biasanya sambil berjalan setiap hari tidak dijadwalkan.
Bagaimanakah pengendalian yang dilakukan bila terdapat obat yang rusak atau ED ?	Jika terdapat obat ED atau rusak biasanya kami lakukan pemisahan kemudian menunggu jadwal pemusnahan dari Dinas Kesehatan. Jika sudah ada jadwal kami akan langsung antarkan ke Dinas Kesehatan.
Apakah TTK melakukan pencatatan pada kartu stok setiap pengeluaran dan pemasukan item obat ?	Iya dilakukan pencatatan karna sebagai monitoring obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas X tentang gambaran pengelolaan obat dengan menggunakan indikator perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Hasil persentase yang diperoleh antara lain kesesuaian item dengan FORNAS 84,32%, kesesuaian item dengan pola penyakit 73,68%, ketepatan perencanaan 57,95%, kesesuaian item permintaan 57,63%, kesesuaian jumlah permintaan 197,05%, kesesuaian item penerimaan 51,27%, kesesuaian jumlah penerimaan 56,58%, penyimpanan sesuai bentuk 100%, penyimpanan sesuai suhu 100%,

penyimpanan narkotika 85,71%, penataan sesuai FEFO 100%, penyimpanan *High-Alert* 100%, penyimpanan LASA 83,33%, ketepatan jumlah distribusi apotek 100%, ketepatan distribusi Pustu Juhan Asa 85,71%, ketepatan distribusi Pustu Gemuhan Asa 100%, ketepatan distribusi Pustu Geleo 87,5%, item stok kosong 45,19%, item obat kurang 1 bulan - <12 bulan 5,50%, item obat aman 21,19%, item stok berlebih 20,34%, obat tidak diresepkan 6,78%, nilai obat ED 9%, nilai obat rusak 0%, kesesuaian jumlah fisik 100%. Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas X belum sesuai karena sebagian indikator yang digunakan belum memenuhi standar yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Soeprijanto, R., Hapsari, I., & Utamingrum, W. (2011). Evaluasi manajemen pengelolaan obat di Puskesmas rawat inap Kabupaten Purbalingga berdasarkan tiga besar alokasi dana pengadaan obat. *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia*, 8(3), <https://doi.org/10.30595/pji.v8i03.1126>
- Amaral, M. E., Rame, M. M. T., & Lutsina, N. W. (2019). Evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Oebobo Kota Kupang pada tahun 2019. *CHM-K Pharmaceutical Scientific Journal*, 4(1)
- Asmal, A. (2022). Profil penyimpanan obat pada Puskesmas di Kabupaten Tana Toraja tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 9(1), 108–120.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal KESMAS*, 8(6).
- Azwar, A. (2010). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binapura Aksara.
- Badu, A. S., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2022). Kesesuaian penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. *Pharmacon*, 11(3), 1556–1565.
- Cholilah, T., Triwijayanti, N., & Satibi. (2021). Analisis mutu pengelolaan obat di Puskesmas Kota Tegal. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 4, 274–285.
- Depkes. (2010). *Pedoman pengelolaan sediaan farmasi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fahriati, A. R., Aulia, G., Saragih, T. J., Wijayanto, D. A. W., & Hotimah, L. (2022). Evaluasi penyimpanan high alert medication di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tangerang. *Edu Masda Journal*, 5(2), 162–169.

- Husnawati, A. L., & Ardyansyah, I. (2016). Implementasi sistem penyimpanan obat di Puskesmas rawat inap Sidomulyo Kotamadya Pekanbaru. *Scientia*, 6(1), 7–12.
- Karlida, I., & Mustifuroh, I. (2017). Suhu penyimpanan bahan baku dan produk farmasi di gudang industri farmasi. *Farmako*, 15(4), 58–67.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kobandaha, F., Kolibu, F. K., & Tucunan, A. A. (2017). Analisis manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, [volume & issue tidak tersedia].
- Malasai, D. (2016). Analisis pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Modayag [Skripsi, Universitas Sam Ratulangi]. *eJournal Health*. <https://ejournalhealth.com/index.php/ikmas/article/view/217>
- Maspekeh, H., & Widodo, G. P. (2018). Evaluasi perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat publik serta ketersediaan obat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Daerah Kota Tomohon tahun 2016. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 1(2), 14–25.
- Quick, J. D., Laing, R. O., & Ross-Degnan, D. (2012). *MDS-3: Managing access to medicines and health technologies*. Arlington, VA: Management Sciences for Health.
- Rintanantasari, R., Fudholi, A., & Satibi. (2020). Evaluasi perencanaan dan pengendalian obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Tulungagung dan Kota Kupang. *Majalah Farmaseutik*, 17(3), 296–302.
- Safitri, A., & Wahyuni, S. S. (2022). Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat tahun 2021. *Jurnal Jurnakemas*, 2(2).
- Satibi, Rifqi, A. R., & Hardika, A. (2019). Developing consensus indicators to assess pharmacy service quality at primary health centres in Yogyakarta. *Malays J Med*, 26(4), 110–121. <https://doi.org/10.21315/mjms2019.26.4.13>
- Satibi, S., Rifqi, A. R., & Hardika, A. (2020). *Penilaian mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas*. Yogyakarta: UGM Press.
- Sera, H. (2016). Gambaran pelaksanaan pengelolaan obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado tahun 2016. *Jurnal FKM Universitas Sam Ratulangi*. 8(3).
- Sulistiyowati, W. D., Restyana, A., & Yuniar, A. W. (2020). Evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang dan faktor-faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 1(2), 60. <https://doi.org/10.30737/jafi.v1i2.760>

Sulistyowati, W. D. (2021). Evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang dan faktor-faktor yang mempengaruhi. *Java Health Journal*, 9(3). <https://doi.org/10.1210/jhj.v9i3.569>

Syair. (2008). Manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Ahuhu

Kabupaten Konawe tahun 2008. <http://scribd.com> diakses pada tanggal 8 April 2025

WHO-Western Pacific Region. (2020). *Global research on coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19>