



ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT AT THE SENGKOL HEALTH CENTER, PUJUT DISTRICT, CENTRAL LOMBOK REGENCY IN 2021

¹Siti Erna Yuliani, ²Mariawan Alfarizi, ³Almahera

¹Pharmacy Student, Faculty of Health – Nahdlatul Ulama University West Nusa Tenggara. Email: sitierna1990@gmail.com

² ³Supervisor skripsi, Bachelor of Pharmacy Study Program, Faculty of Health. Nahdlatul Ulama University, West Nusa Tenggara

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the pattern of drug management in the Sengkol Public Health Center, Pujut District, Central Lombok Regency in terms of aspects of selection, planning, demand and acceptance, as well as drug storage. Method This research was conducted in a quantitative descriptive manner with *cross sectional* data collection. Quantitative data was obtained from the review of the 2021 LPLPO and RKO 2020 documents. Qualitative data was obtained from interviews with the head of finance and pharmacy staff at the Sengkol Health Center. Based on the analysis of drug management at the Sengkol Health Center, the results obtained are: drug proposals to the formulary are in accordance with standards, item conformity with Fornas (89.65%), item suitability with disease pattern (52%), sufficient funds (195%), planning accuracy (260%), suitability of request items (100%), suitability of number of requests (20.59%), suitability of receiving items (100%), suitability of receipts (460%), storage according to dosage forms (100%), storage according to temperature (100%), storage of narcotics according to regulations (0%), storage of psychotropics according to regulations (0%), storage of precursors according to regulations (0%), storage of OOT according to regulations (50%), storage of non-contaminated drugs (99,5%), the arrangement pays attention to FEFO (100%), high-alert drug storage (100%), and LASA drug storage (100%). So it can be concluded that the management of drugs at the Sengkol Health Center is not good, because it is not in accordance with the established standards

Keynot : Analysis, Drug Management, Public Health Center

A. Latar Belakang

Menurut hasil penelitian Husnawati dkk, (2016) tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu-Riau, menunjukkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I sangat baik, persentase 89%, di Puskesmas Rambah Samo II kategori baik persentasenya 66,20%. Terdapat perbedaan nilai pengelolaan obat yang signifikan antara Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II, $p = 0,033$ ($p < 0,05$). Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah apoteker di Puskesmas. Sejalan dengan penelitian Soeprijanto dkk, (2011) mengevaluasi pengelolaan obat di Puskesmas rawat inap Kabupaten Purbalingga berdasarkan tiga alokasi besar dana pembelian obat menunjukkan perencanaan yang kurang baik. Stok yang optimal tidak tercatat pada kartu stok dan terdapat permintaan obat di luar DOEN sebesar 84,51%, Puskesmas Bobotsari 79,64% dan Puskesmas Rembang 85,35%. Penerimaan obat telah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penyimpanan psikotropika tidak sesuai peraturan dan kualitas obat tidak dapat dijamin. Distribusi obat, pengendalian penggunaan, pencatatan serta pelaporan telah dilakukan sesuai peraturan.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Chaira dkk, (2016) dengan judul evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas kota Pariaman menunjukkan bahwa jenis obat yang tersedia dengan DOEN yaitu : 64,70%-73,51%, indikator ketepatan permintaan sebesar 2,28%-24,47%, ketepatan

distribusi dengan nilai : 4,66%-35,59%, untuk persentase obat non resep, 5,0%-23,49%, persentase resep obat generik 97,27%-100%, persentase perbedaan jumlah fisik obat dengan pencatatan kartu stok 0,00%-13,13%, sehingga menunjukkan hasil yang tidak sesuai dengan standar.

Adapun observasi awal yang telah dilakukan, Puskesmas Sengkol berada di dekat tepi jalan besar, Puskesmas Sengkol merupakan induk Puskesmas di Kecamatan Pujut. Terdapat 16 Desa di Kecamatan Pujut, setiap Desa masing-masing mempunyai Puskesmas Pembantu. Kualitas pengelolaan obat di Puskesmas Sengkol dari segi seleksi obat, perencanaan, pengadaan serta penyimpanan, dimana dari tahap seleksi obat di Puskesmas Sengkol melakukan pengusulan obat menggunakan LPLPO ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Tahap perencanaan sesuai SOP Puskesmas menggunakan metode konsumsi serta tidak dapat diprediksinya kasus penyakit dan kunjungan pasien sehingga pilihan jenis obat tidak selalu konsisten. Pada tahap pengadaan terjadi kerancauan jumlah permintaan obat dengan jumlah penerimaan, tahap penyimpanan obat di Puskesmas Sengkol memiliki ruang penyimpanan yang sangat terbatas, penyimpanan obat yang tidak beraturan sehingga Ketika obat diperlukan, sulit untuk diambil. Keadaan ini mempengaruhi kualitas obat.

Mengingat latar belakang yang telah di uraikan, perlu di lakukan penelitian selanjutnya di Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah, yang diharapkan dapat menjawab dua rumusan permasalahan yang ada. Pertama, bagaimana Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah Ditinjau dari Segi Seleksi, Perencanaan, Pengadaan dan Penyimpanan ? Kedua, apa saja indikator- indikator yang mempengaruhi sistem pengelolaan obat di Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah ?

B. Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dan kualitatif, bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Alasan pemilihan metode penelitian ini adalah karena akan dilakukan pengumpulan data pada saat observasi langsung kepada subjek penelitian dengan menggunakan lembar indikator penelitian yang meliputi indikator pengelolaan obat, dan data retrospektif tahun 2020 dan 2021 dari indikator seleksi, perencanaan, permintaan, penerimaan dan penyimpanan obat. Data kuantitatif dari hasil telaah dokumen LPLPO dan RKO. sedangkan kualitatif didapatkan dari hasil wawancara dengan kepala keuangan dan tenaga kefarmasian yang ada di Puskesmas Sengkol yaitu apoteker, kepala puskesmas, kepala seksi kefarmasian dan perbekalan kesehatan Dinkes Kabupaten Lombok Tengah.

Populasi yang dipakai berupa data primer yang bersumber dari hasil observasi dan wawancara langsung yang berupa data kuantitatif Puskesmas Sengkol, LPLPO Puskesmas 2021 dan RKO Puskesmas 2020 yang digunakan sebagai sumber data sekunder. Wawancara dilakukan dengan kepala keuangan dan tenaga kefarmasian yang ada di Puskesmas Sengkol yaitu Apoteker, kepala Puskesmas, kepala seksi kefarmasian dan perbekalan kesehatan Dinkes Kabupaten Lombok Tengah. Kemudian, sampel yang dipakai adalah Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Sampel data yang akan diteliti adalah pengelolaan obat terkait seleksi, perencanaan, permintaan dan penerimaan, serta penyimpanan obat di Puskemas Sengkol tahun 2021.

Penelitian ini mempergunakan variabel tunggal yaitu pengelolaan obat di Puskesmas Sengkol yang mencakup Seleksi, Perencanaan, Permintaan dan Penerimaan, serta Penyimpanan obat tahun 2021. Subjek penelitian yaitu dokumen pengelolaan obat yang didapat dari LPLPO 2021 dan RKO 2020. Wawancara dilakukan dengan kepala keuangan dan tenaga kefarmasian yang ada di Puskesmas Sengkol yaitu Apoteker, kepala Puskesmas, kepala seksi kefarmasian dan perbekalan kesehatan Dinkes Kabupaten Lombok Tengah.

Penelitian dilakukan di IFK, bagian Keuangan serta Gudang Farmasi Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah, pada tanggal 23 Mei sampai 26 Juni 2022.

Adapun hasil yang didapatkan kemudian digunakan untuk membuat pembahasan atas rumusan masalah yang akan diteliti adalah:

Table 2. Rumus indikator pengelolaan obat

| Tahapan | Indikator | Tujuan | Rumus | % standar |
|-------------|---|--|---|----------------|
| Seleksi | a. Pengusulan obat ke FORNAS | Untuk mengetahui apakah obat diusulkan ke FORNAS | Ya/Tidak | Sesuai (*) |
| Perencanaan | b. Kesesuaian jumlah item dengan FORNAS | Untuk mengetahui kesesuaian FORNAS dengan item yang tersedia | $\% \text{ Kesesuaian item} = \frac{\text{kesesuaian item sediaan farmasi dengan Fornas}}{\text{Item semua sediaan farmasi di Puskesmas}}$ | 100 % (***) |
| | c. Pola penyakit | Untuk mengetahui ketersediaan item dengan <i>Guidline</i> penyakit | $\% \text{ Kesesuaian item} = \frac{\text{Item obat yang tersedia di puskesmas}}{\text{Item obat berdasarkan } \textit{Guidline}} \times 100\%$ | 100 % (***) |
| | d. Kecukupan dana | Untuk mengetahui alokasi dana yang tersedia di Puskesmas dibanding sediaan farmasi yang kosong | $\% \text{ Kecukupan dana} = \frac{\text{Dana yang dialokasikan}}{\text{Nilai sediaan farmasi yang kosong}} \times 100\%$ | 30-40 % (****) |
| | e. Ketepatan perencanaan | Ketepatan perencanaan dapat diketahui | $\% \text{ Ketepatan} = \frac{\text{jumlah sediaan farmasi yang digunakan}}{\text{jumlah perencanaan sediaan farmasi}} \times 100\%$ | 100 % (**) |

| | | | | |
|-------------|---|---|--|-----------------|
| Pengadaaan | a. Kesesuaian item obat dan jumlah permintaan | Untuk mengetahui banyaknya item obat yang diminta dibanding dengan banyaknya obat yang direncanakan | $\% \text{Ketepatan jumlah} = \frac{\text{Jumlah permintaan obat}}{\text{Jumlah perencanaan obat}} \times 100\%$ | 100-120 % (***) |
| | b. Kesesuaian item permintaan | Untuk mengetahui jumlah permintaan dibanding dengan perencanaan obat | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah permintaan obat}}{\text{Jumlah perencanaan item obat}} \times 100\%$ | 100-120 % (***) |
| | c. Kesesuaian jumlah penerimaan | Untuk mengetahui jumlah permintaan obat dibanding dengan jumlah penerimaan | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah permintaan obat}}{\text{Jumlah penerimaan obat}} \times 100\%$ | 100% (***) |
| | d. Kesesuaian item penerimaan | Untuk mengetahui item permintaan obat dibanding dengan item yang diterima | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah item obat yang diminta}}{\text{Jumlah item obat yang diterima}} \times 100\%$ | 100 % (***) |
| Penyimpanan | a. Penyimpanan sesuai bentuk sediaan | Untuk mengetahui persentase penyimpanan sesuai bentuk sediaan | Ya/Tidak | Sesuai (*) |
| | b. Penyimpanan sesuai suhu | Untuk menilai kesesuaian penyimpanan berdasarkan suhu | Ya/Tidak | Sesuai (*) |
| | c. Penyimpanan narkotika sesuai peraturan | Untuk menilai kesesuaian penyimpanan narkotika sesuai peraturan | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah narkotika yang tersedia}}{\text{Jumlah narkotika yang disimpan sesuai peraturan}}$ | 100 % (*) |
| | d. Penyimpanan obat tidak untuk barang lain | Untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan obat terbebas dari kontaminan | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah item disimpan terpisah dari kontaminan}}{\text{Jumlah item disimpan dengan kontaminan}}$ | 100 % (**) |
| | | | $\% \text{Kesesuaian item} = \frac{\text{Jumlah penyimpanan obat sesuai FEFO}}{\text{keseluruhan item obat}} \times 100$ | 100 % (**) |

| | | | |
|---------------------------------------|--|----------|------------|
| e. Penataan memeperhatikan FIFO/FEFO | Agar menghindari pemakaian obat kadaluwarsa dan mengurangi kerugian | Ya/Tidak | Sesuai (*) |
| f. Penyimpanan obat <i>high alert</i> | Memastikan kesesuaian penyimpanan obat <i>high alert</i> | Ya/Tidak | Sesuai (*) |
| g. Penyimpanan obat LASA | Untuk menilai obat yang termasuk sediaan LASA disimpan dengan sesuai | | |

Sumber : (*) = (Permenkes, 2016)

(**) = (Pudjaningsih, 1996)

(***) = (Kemenkes RI, 2010)

(****) = (Depkes RI, 2008)

C. Analisis dan Pembahasan

1. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021, tidak pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian yang berkaitan di beberapa daerah yang ada di Indonesia hanya melihat pengelolaan obat dari beberapa tahap dan indikator dengan pembahasan yang berbeda, sedangkan fakta yang ada dilapangan, pengelolaan obat perlu dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Beberapa penelitian dibawah ini memiliki topik yang sama dengan penelitian ini diantaranya :

Tabel 1. Daftar Penelitian Sebelumnya

| Peneliti | Judul | Metode | Tahun | Tempat | Perbedaan |
|----------------|---|--|-------|---|--|
| Husnawati, dkk | Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu-Riau. | Observasional yang bersifat deskriptif analitik. | 2016 | Puskesmas Kecamatan Rambah Samo kabupaten Rokan Hulu-Riau | Pengelolaan Obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu-Riau ditinjau dari aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan obat |

| | | | | | |
|------------------|---|--|------|--|---|
| | | | | | berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. |
| Soeprijanto, dkk | Evaluasi manajemen pengelolaan obat di puskesmas rawat inap Kabupaten purbalingga berdasarkan tiga besar alokasi dana pengadaan Obat. | Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan didukung dengan data kuantitatif. | 2011 | Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga | Manajemen pengelolaan obat di puskesmas rawat inap Kabupaten purbalingga berdasarkan tiga alokasi besar dana pengadaan Obat yang diambil dari data LPLPO 2010 dan data Laporan Penggunaan Obat Rasional 2010. |
| Chaira, dkk | Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Pariaman | Penelitian deskriptif-evaluatif dengan metode kuantitatif dan kualitatif | 2016 | Puskesmas Kota Pariaman | Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Pariaman berdasarkan indikator pengelolaan obat yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI. |

2. Profil Puskesmas Sengkol

UPTD Puskesmas Sengkol merupakan satu dari empat UPTD Puskesmas yang berada di wilayah Pujut Kabupaten Lombok Tengah, UPTD Puskesmas Sengkol terletak di Desa Sengkol (Jl. Pujut Raya Sengkol). Desa Sengkol juga menjadi lokasi Ibu Kota Kecamatan Pujut. UPTD Puskesmas Sengkol di bangun sekitar tahun 1968 dengan luas wilayah kerja kurang lebih 5.888.0 km² di enam (6) desa. Pada akhir tahun 2016 di laksanakan relokasi. Operasional bangunan UPTD Puskesmas Sengkol yang baru di mulai pada bulan Februari 2017. Sedangkan dibawah ini adalah batas wilayah kerja UPT Puskesmas Sengkol diantaranya :

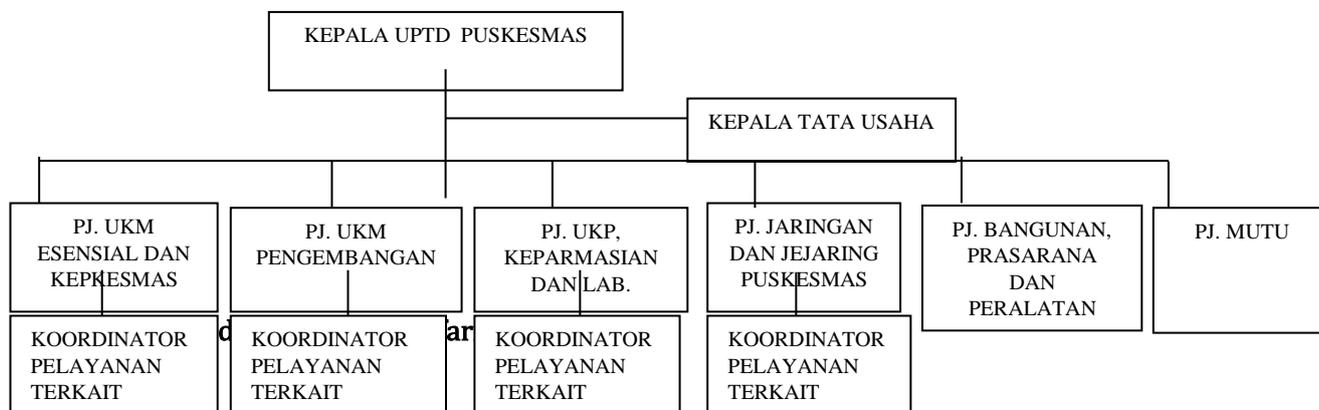
Sebelah Utara : Desa Lajut dan Desa Pejanggik Kecamatan Praya Tengah

Sebelah Selatan : Desa Rambitan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta dan Desa Sukadana Wilayah kerja UPT Puskesmas Teruai Kec. Pujut

Sebelah Timur : Desa Teruai dan Gapura Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teruai Kec. Pujut

Sebelah Barat : Desa Penujak dan Desa Kateng Kecamatan Praya Barat

Struktur Organisasi berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019



3. Definisi Operasional

Terdapat beberapa definis operasional agar penelitian ini tidak *absurd* dalam hal istilah tertentu.

1. Pengelolaan obat adalah seluruh kegiatan yang mengenai permintaan, penerimaan, dan penyimpanan, menggunakan *Quality Assurnce* pelayanan kefarmasian di tingkat pelayanan kesehatan dasar tahun 2021.
2. Seleksi obat merupakan kegiatan pengusulan obat ke Formularium Nasional/Kabupaten dari Puskesmas Sengkol Kabupaten Lombok Tengah.
3. Perencanaan merupakan kegiatan pemilihan sediaan farmasi untuk mengetahui jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka terpenuhinya kebutuhan di Puskesmas Sengkol.
4. Permintaan yaitu kegiatan meminta obat dari Puskesmas Sengkol ke gudang farmasi Kabupaten Lombok Tengah memakai format LPLPO.
5. Penerimaan yaitu proses menerima obat dari gudang farmasi Kabupaten Lombok Tengah, dimana mencocokkan dengan SBBK.
6. Penyimpanan merupakan usaha mengamankan obat-obatan di gudang obat Puskesmas Sengkol berdasarkan SPO.

4. Seleksi Obat

Tabel 3. Pengusulan Obat ke Formularium

| No | Indikator | Hasil | Standar (%) | Keterangan |
|----|------------|-------|-------------|------------|
| 1. | Pengusulan | Ya | Ya/Tidak | Sesuai |

Sumber : (*) = (Permenkes, 2016)

Pada tahap seleksi merupakan langkah awal untuk melakukan perencanaan obat. Puskesmas Sengkol melakukan pengusulan obat berdasarkan tahap seleksi yang mengacu pada Formularium Nasional (FORNAS). Proses pengusulan obat pada setiap Puskesmas dilakukan berdasarkan acuan pada Formularium Nasional. Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah telah melakukan pengusulan obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah berdasarkan acuan dari Formularium Nasional (FORNAS). Obat-obat yang diusulkan disesuaikan dengan sebagian besar pola penyakit yang ada dan berdasarkan kebutuhan Puskesmas Sengkol yang diajukan ke Instalasi Farmasi Kabupaten Lombok Tengah.

5. Permintaan dan Penerimaan

Tabel 5. Persentase permintaan dan penerimaan obat

| No | Indikator | Hasil | Standar (%) | Keterangan |
|----|------------------------------|--------|----------------|--------------|
| 1. | Kesesuaian item Permintaan | 100% | 100-120% (***) | Sesuai |
| 2. | Kesesuaian Jumlah Permintaan | 20,59% | 100-120% (***) | Tidak Sesuai |
| 3. | Kesesuaian Item Penerimaan | 100% | 100% (***) | Sesuai |
| 4. | Kesesuaian Jumlah Penerimaan | 460% | 100 % (***) | Tidak Sesuai |

Sumber : (***) = (Kemenkes RI, 2010)

1.1 Kesesuaian item dan Jumlah Permintaan

Sesuai hasil observasi dan wawancara, diperoleh sumber data dari RKO tahun 2020 dan LPLPO tahun 2021 dari Puskesmas Sengkol. Untuk item permintaan obat diperoleh nilai 100% yang artinya sudah sesuai standar 100-120%. Kemudian untuk jumlah permintaan obat diperoleh nilai 20,59% yang artinya masih dibawah standar. Adapun penyebabnya, karena terlalu memperhatikan kesesuaian antara item dan jumlah permintaan, sehingga terjadi ketidaktepatan hasil dari standar yang telah ditentukan. Walaupun jumlah permintaan obat belum memenuhi standar, namun prosedur yang dilakukan oleh Puskesmas Sengkol sudah sesuai.

1.2 Kesesuaian Item dan Jumlah Penerimaan

Data ini diperoleh dari data RKO 2020 dan LPLPO 2021 dari Puskesmas Sengkol. Untuk item penerimaan diperoleh hasil 100% yang artinya sudah sesuai standar. Sedangkan untuk jumlah penerimaan obat, nilai yang diperoleh 460% dengan nilai standar 100%, ini artinya tidak sesuai standar yang sudah ditetapkan. Faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan jumlah penerimaan ini salah satunya adalah faktor SDM (Sumber Daya Manusia), kurangnya stok obat di IFK sehingga stok obat yang diminta kurang dari kebutuhan puskesmas tersebut. Selain itu, pihak Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) mendistribusikan obatnya ke delapan belas (18) Puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Tengah, sehingga dilakukan pendistribusian obat secara merata berdasarkan stok obat yang tersedia.

6. Penyimpanan Obat

Tabel 6. Persentase Penyimpanan Obat

| No. Indikator | Hasil | Standar(%) | Keterangan |
|--|----------|------------|--------------|
| 1. Penyimpanan Sesuai Bentuk Sediaan | Ya/Tidak | Ya(*) | Sesuai |
| 2. Penyimpanan Sesuai Suhu | Ya/Tidak | Ya (*) | Sesuai |
| 3. Penyimpanan Narkotika Sesuai Peraturan | 0% | 100% (*) | Tidak Sesuai |
| 4. Penyimpanan Psikotropik Sesuai Peraturan | 0% | 100% (*) | Tidak Sesuai |
| 5. Penyimpanan Prekursor Sesuai Peraturan | 0% | 100% (*) | Tidak Sesuai |
| 6. Penyimpanan Obat-obat Tertentu Sesuai Peraturan | 50% | 100% (*) | Tidak Sesuai |

| | | | |
|---|----------|------------|--------------|
| 7. Penyimpanan Obat Tidak Dipergunakan Untuk Penyimpanan Barang Lain Yang Dapat Menyebabkan Kontaminasi | 99,5% | 100 % (**) | Tidak Sesuai |
| 8. Penataan Memperhatikan FEFO | 100% | 100% (**) | Sesuai |
| 9. Penyimpanan Obat <i>high-alert</i> | Ya/Tidak | Ya (*) | Sesuai |
| 10. Penyimpanan Obat LASA | Ya/Tidak | Ya (*) | Sesuai |

Sumber : (*) = (Permenkes, 2016)

(**) = (Pudjaningsih, 1996)

1.3 Penyimpanan Sesuai Bentuk Sediaan

Data penyimpanan sesuai bentuk sediaan diperoleh dari hasil pengamatan langsung peneliti dan wawancara dengan Kepala gudang penyimpanan obat. Hasil pengamatan untuk penyimpanan obat sudah sesuai bentuk sediaan sudah sesuai standar 100%. Adapun alasannya karena penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan sudah dilakukan, yaitu obat sediaan tablet tidak dicampur dengan sediaan sirup dan sediaan lainnya. Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaan masing-masing untuk mengurangi interaksi maupun kontaminasi dengan obat lainnya, baik yang di gudang maupun ditempat pelayanan. Sehingga mempermudah dalam pengambilan obat dan mempermudah pelayanan pasien dalam pengambilan obat.

1.4 Penyimpanan Sesuai Suhu

Berdasarkan hasil pengamatan dari peneliti dan penjelasan dari informan, menunjukkan bahwa penyimpanan obat sesuai suhu di Puskesmas Sengkol menunjukkan hasil 100%, yang dimana ditandai dengan pengaturan suhu ruangan untuk dapat mengkondisikan dengan suhu penyimpanan obat. Dimana suhu dingin kurang dari 8^o (lemari pendingin berkisar antara 2^o sampai 8^o serta lemari pembeku berkisar pada suhu -20^o sampai -10^o, suhu sejuk berkisar 8^o sampai 15^o, suhu kamar antara 15^o - 30^o, suhu hangat antara 30 - 40^o, dan suhu panas > 10^o. Rata-rata suhu penyimpanan yang tersedia di Puskesmas Sengkol berkisar antara <30^o dan gudang penyimpanan obat di Puskesmas Sengkol juga dilengkapi dengan pendingin ruangan (AC) selama 24 jam. Sehingga dipastikan untuk suhu penyimpanan obat sudah memenuhi standar penyimpanan yang berlaku. Kemudian untuk obat yang memerlukan penyimpanan khusus seperti sediaan suppositoria dan injeksi yang memerlukan penyimpanan dilemari pendingin sudah dikondisikan, walaupun hanya terdapat 1 buah lemari pendingin dan tempat yang lumayan sempit, namun untuk standar penyimpanannya sudah memenuhi kriteria. Suhu ruang terkendali merupakan suhu yang dijaga secara termostatik berkisar antara 20^o dan 25^o, penyimpangan yang ditoleransi sekitar 15^o dan 30^o, dan suhu normal tidak lebih dari 25^o serta maksimal suhu yang diperbolehkan adalah 40^o tidak lebih dari 24 jam sesuai dengan Farmakope Indonesia Edisi V tahun 2014.

1.5 Penyimpanan Narkotika Sesuai Peraturan

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan untuk penyimpanan narkotika di Puskesmas Sengkol. Diperoleh hasil yaitu ketidaksesuaian penyimpanan obat narkotika, psikotropika dan prekursor, karena tidak terdapat di Puskesmas Sengkol, karena Puskesmas tersebut memang tidak melakukan pengadaan dan tidak membutuhkan obat tersebut, sehingga diperoleh hasil penyimpanan 0 %.

Namun terdapat golongan OOT (Obat-Obat Tertentu) di Puskesmas Sengkol. Untuk obat OOT seperti diazepam, trihexifenidil, karbamazepin, haloperidol, CPZ, amitriptilin, ergotamine, metilergotamine, mysoprostol, dan risperidon yang dimana kesemua obat tersebut disimpan didalam lemari dengan 2 kunci, yang seharusnya lemari tersebut digunakan

untuk menyimpan obat psikotropika, namun karena tidak adanya obat psikotropika yang tersedia, sehingga lemari tersebut digunakan untuk menyimpan Obat-Obat Tertentu (OOT). Untuk nilai kesesuaian penyimpanan OOT diperoleh hasil 50%, yang dimana terdapat ketidaktepatan pada 1 kriteria penyimpanan yaitu masih disimpan pada lemari dengan 2 kunci yang seharusnya untuk penyimpanan golongan psikotropika.

1.6 Penyimpanan Obat Tidak Dipergunakan Untuk Penyimpanan Barang lain Yang Menyebabkan Kontaminasi

Data yang digunakan untuk mengukur indikator ini yaitu dari hasil observasi dan wawancara langsung dari informan, dimana diperoleh hasil 99,5%. Adapun penyebabnya karena ada satu jenis obat yang terdapat kontaminasi yaitu Oksitosin injeksi 10 IU/ml-1 ml, dimana penyimpanannya masih disimpan bersama makanan dan minuman didalam Lemari pendingin. Hal ini dapat menyebabkan penurunan mutu dari obat tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyimpanan terhadap kontaminasi masih dibawah standar.

1.7 Penataan Memperhatikan FEFO (*First Expired First Out*)

Peneliti memperoleh data untuk indikator ini dari observasi langsung di gudang penyimpanan Puskesmas Sengkol. Penyimpanan memperhatikan FEFO di Puskesmas Sengkol sudah sesuai standar 100%. Dimana memang obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal, didahulukan penataannya dibandingkan dengan obat yang masa kadaluwarsanya masih lama. Sehingga, dengan mengikuti penataan sesuai aturan FEFO, obat akan terhindar dari masa expired. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir obat Expired date hingga sampai ke tangan pasien. Adapun tujuannya yaitu memastikan kualitas obat selalu terjaga sampai ke tangan pasien agar memperoleh hasil yang efektif untuk terapi pasien.

Adapun hasil wawancara dengan kepala gudang farmasi juga menyatakan bahwa jarang terjadi obat Expired date karena memang obat selalu kehabisan stok sebelum jadwal pemesanan berikutnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyimpanan obat untuk penataan memperhatikan FEFO sudah sesuai standar.

1.8 Penyimpanan Obat High-Alert

Data didapatkan dari pengamatan serta hasil wawancara dengan informan. Dimana diperoleh penyimpanan obat high-alert sudah sesuai standar yaitu 100%, jadi masing-masing obat golongan obat high-alert diberikan penandaan khusus dan dilakukan penyimpanan secara terpisah. Adapun tujuannya yaitu memastikan keamanan mutu dan agar obat tersebut tidak menimbulkan ROTD (Kemenkes RI, 2016).

1.9 Penyimpanan Obat LASA

Data hasil penelitian ini diperoleh dari hasil pengamatan peneliti di gudang penyimpanan obat di Puskesmas Sengkol. Hasil perhitungan diperoleh 100%, yaitu sudah sesuai standar penyimpanan obat LASA. Hasil tersebut diperoleh dari indikator penyimpanan obat LASA, penyimpanan dilakukan terpisah dengan diberikan label obat LASA pada seluruh obat yang terkait sebagaimana yang terlihat pada gambar. Berikut daftar obat LASA yang ada di Puskesmas Sengkol :

| No | Nama Obat LASA (<i>look alike sound alike</i>) | Sediaan |
|-----|--|----------------|
| 1. | Glimepiride | 1 mg, 2 mg |
| 2. | Haloperidol | 1,5 mg, 5 mg |
| 3. | Ibuprofen 200 mg, Ibuprofen 400 mg | 200 mg, 400 mg |
| 4. | Captopril | 12,5 mg, 25 mg |
| 5. | Kloramfenikol | 250 mg, 500 mg |
| 6. | Natrium diklofenac | 25 mg, 50 mg |
| 7. | Gentamicyn | TT, TM |
| 8. | Oxytetracyclin | SK, SM |
| 9. | Amlodipin | 5 mg, 10 mg |
| 10. | Salbutamol | 2 mg, 4 mg |
| 11. | Propranolol HCL | 10 mg, 40 mg |
| 12. | Ketorolac 10 mg, Ketorolac 30 mg, | 10 mg, 30 mg |

| | | |
|-----|------------------|----------------|
| 13. | Lidocain | Compositum, 2% |
| 14. | Oksimetazolin TH | 0,025%, 0,050% |
| 15. | Amoxicillin | 250 mg, 500 mg |

Masing-masing obat LASA tersebut diberikan penandaan dan disimpan berdasarkan aturan yang ditetapkan.

7. Perencanaan Obat

Tabel 4. Persentase Indikator Perencanaan Obat

| No | Indikator | Hasil | Standar(%) | Keterangan |
|----|--------------------------------------|--------|---------------|--------------|
| 1. | Kesesuaian Item dengan Fornas | 89.65% | 100% (***) | Tidak Sesuai |
| 2. | Kesesuaian Item dengan Pola Penyakit | 76,81% | 100% (***) | Tidak Sesuai |
| 3. | Kecukupan Dana | 195% | 30-40% (****) | Tidak Sesuai |
| 4. | Ketepatan Perencanaan | 260% | 100% (**) | Tidak Sesuai |

Sumber : (**) = (Pudjaningsih, 1996)

(***) = (Kemenkes RI, 2010)

(****) = (Depkes RI, 2008)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan, Perencanaan dilakukan setelah tahap seleksi atau pengusulan obat. Perencanaan obat di Puskesmas Sengkol tiap bulan dilakukan secara rutin dengan berpedoman pada pertimbangan pola penyakit dan metode konsumsi yang ada. Obat tersebut diadakan mengikuti Formularium Puskesmas yang dibuat berdasarkan Formularium Nasional. Adanya Formularium Puskesmas yang disusun mengacu pada Formularium Nasional merupakan langkah untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional dengan meningkatkan penggunaan obat esensial dan menunjang mutu penggunaan obat. Adapun proses perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sengkol sudah sangat baik, karena memang jumlah teknis kefarmasian berjumlah 3 orang, diantaranya dua apoteker dan satu TTK.

8. Kesesuaian Item Dengan FORNAS

Berdasarkan hasil wawancara dari para informan, pengadaan obat di Puskesmas Sengkol dilakukan berdasarkan acuan dari data RKO tahun 2020 untuk obat yang diadakan tahun 2021. Data persentase obat yang diperoleh yaitu 89.65%. Dimana nilai standar yang sudah ditetapkan yaitu 100%, artinya kesesuaian item dengan Formularium Nasional masih dibawah standar.

Hal ini terjadi karena ada beberapa jenis obat yang diadakan diluar FORNAS seperti Ambroxol, Borax Gliserin, dan Ketorolac Injeksi, karena memang dibutuhkan untuk menunjang proses dalam pelayanan kesehatanl. Namun pengadaan obat sepenuhnya berpedoman pada Daftar Obat Esensial (DOEN)..

9. Kesesuaian Item dengan Pola Penyakit

Data ini diambil dari 10 penyakit yang sering terjadi di Puskesmas Sengkol. Diantaranya : Penyakit ISPA, diare, penyakit kulit infeksi, Rheumatik, penyakit kulit alergi, Gastritis, infeksi mastoid, karies gigi, asma dan common cold. Didapatkan nilai rata-rata kesesuaian item dengan pola penyakit yaitu 76,81%, dimana nilai ini berada dibawah standar yaitu (100%). Adapun kesepuluh penyakit itu, tidak semua obat yang ada sesuai dengan pola penyakit. Pengadaan berdasarkan siklus penyakit masih terbilang rendah karena memang obat yang semula diadakan namun tidak dapat direalisasikan oleh pihak Dinkes. Selain itu, tidak diadakannya obat tersebut tentunya karena pola penyakit tahun sebelumnya belum tentu sama dengan pola penyakit tahun selanjutnya.

10. Kecukupan Dana

Data ini diambil dari proses wawancara dengan kepala keuangan yang ada di Puskesmas Sengkol. Untuk nilai kecukupan dana yang dialokasikan diperoleh nilai 195%, yang artinya dana yang tersedia di Puskesmas Sengkol sudah lebih dari cukup untuk pengadaan obat sendiri dari dana JKN, bahkan nilai yang diperoleh diatas nilai standar dan melebihi dari nilai standar yaitu 30-40%. Pengadaan obat di Puskesmas Sengkol menyesuaikan dengan jumlah anggaran yang ada di Puskesmas. Biasanya untuk pengadaan obat dibagi 2, yaitu obat akan diadakan oleh Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Lombok Tengah terlebih dahulu, baru ketika obat yang datang tidak mencukupi kebutuhan, maka Puskesmas sendiri akan mengadakan sesuai dengan anggaran dana yang ada. Hal ini terjadi karena Puskesmas Sengkol bersifat Non BLUD. Untuk anggaran dana yang ada di Puskesmas Sengkol cukup besar dibandingkan Puskesmas lain yang ada di Kecamatan Pujut, sehingga terkait dana, Puskesmas Sengkol tidak khawatir akan tidak tercukupinya dana, namun obat yang stoknya tidak ada di IFK justru akan mempengaruhi berjalannya dana untuk direalisasikan.

11. Ketepatan Perencanaan

Dari hasil wawancara dan pengamatan dokumen, ketepatan perencanaan ini diambil dari data RKO tahun 2020 untuk obat yang diadakan tahun 2021. Untuk ketepatan perencanaan, nilai yang diperoleh sebesar 260% yang artinya melebihi nilai standar 100%. Terdapat kendala seperti banyaknya obat kosong dan tidak tersedia di Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK), yang semula obat tersebut sudah direncanakan sebelumnya namun tidak direalisasikan oleh pihak Dinas Kesehatan. Disamping itu, adanya program obat dari Pemerintah Provinsi juga sangat membantu terpenuhinya stok obat, tapi terkadang obat yang diprogramkan tidak menutupi ketidaktersediaan obat yang dibutuhkan. Namun, untuk proses perencanaan, Puskesmas Sengkol sudah sesuai dengan alur yang telah ditetapkan.

D. Kesimpulan

Disimpulkan bahwa pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Sengkol belum baik, karena dari hasil perhitungan tidak semua indikator mencapai hasil sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pengusulan obat ke formularium (Sesuai standar), kesesuaian item dengan Fornas diperoleh hasil 89,65% (Tidak sesuai standar), kesesuaian item dengan pola penyakit diperoleh hasil 76,81% (Tidak sesuai standar), kecukupan dana diperoleh hasil 195% (Tidak sesuai standar), ketepatan perencanaan diperoleh hasil 260% (Tidak sesuai standar), kesesuaian item permintaan diperoleh hasil 100 % (sesuai standar), kesesuaian jumlah permintaan diperoleh hasil 20,59 % (Sesuai standar), kesesuaian jumlah penerimaan diperoleh hasil 469 % (Tidak sesuai standar), penyimpanan sesuai bentuk sediaan diperoleh hasil 100 % (sesuai standar), penyimpanan sesuai suhu diperoleh hasil 100 % (sesuai standar), penyimpanan narkotika sesuai peraturan diperoleh hasil 0 % (Tidak sesuai standar), penyimpanan OOT sesuai peraturan diperoleh hasil 50% (Tidak sesuai standar), penyimpanan obat tidak kontaminasi diperoleh hasil 99,5% (Tidak sesuai standar), penataan memperhatikan FEFO diperoleh hasil 100% (sesuai standar), penyimpanan obat high-alert diperoleh hasil 100% (sesuai standar), penyimpanan obat LASA diperoleh hasil 100% (sesuai standar).

Berdasarkan hasil dari masing-masing indikator diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Sengkol belum baik, karena nilai yang diperoleh belum sesuai dengan standar yang ditetapkan. Disarankan dapat diberikan beberapa sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai analisis pengelolaan obat dengan menggunakan data prospektif dan retrospektif yang diambil dari data RKO dan LPLPO tahun berikutnya untuk mengetahui perkembangan mutu pelayanan obat selanjutnya.
2. diperlukan peningkatan kualitas SDM dalam melakukan pelayanan dengan memperhatikan pengelolaan obat.

3. Untuk penyimpanan obat-obat khusus sebaiknya lebih diperhatikan lagi tempat penyimpanan yang sesuai dengan standar.
4. Lebih diperhatikan untuk obat yang membutuhkan suhu dingin dengan tidak menyimpannya dengan barang lain seperti makanan dan minuman. Sehingga perlu penambahan sarana prasarana Puskesmas Sengkol untuk memfasilitasi proses pengelolaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anoniem. (1978). *Manajemen (suatu konsep) dan Proses Manajemen, Lembaga Pendidikan dan Pembinaan Manajemen*, Jakarta.
- Anonim. (2014). *Farmakope Indonesia Edisi V*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Chaira, S., Zaini E., dan Augia T. (2016). *Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas di Kota Pariaman*. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*.; 3(1) : 35-41.
- Depkes RI. (2008). *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (patient safety)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Husnawati, Aryani F., Juniati A. (2016). *Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu-Riau*. *Journal of Pharmacy*.; 13(1) : 71-83.
- Kemendes RI. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf>.
- Kemendes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, tempat Praktik Mandiri, Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah..*
- Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Permenkes RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 82 tahun tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus, Serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia
- Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta : Kementrian Republik Indonesia.
- Soeprijanto, Hapsari & Wahyu. (2011). *Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga Berdasarkan Tiga Besar Alokasi Dana Pengadaan*. *Journal of Pharmacy*.; 8(3) : 11-23.