

Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Motoling Barat Kabupaten Minahasa Selatan

Putri Marfanti Onibala^{1*}, Gayatri Citraningtyas¹, Gerald E. Rundengen¹

¹Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulang

*Email : putrionibala6@gmail.com

ABSTRACT

The importance of effective drug management in Community Health Centers to improve the quality of public health services, in accordance with the standards of the Indonesian Minister of Health Regulation Number 74 of 2016. Based on a preliminary survey at the Motoling Barat Community Health Center, problems were found such as lack of drug availability, poor storage due to the lack of facilities such as air conditioning, and drug distribution without procedures. In addition, there are no pharmacists directly responsible for drug management. The purpose of this study was to evaluate the suitability of drug management at the Motoling Barat Community Health Center with the pharmaceutical service standards stipulated in the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 74 of 2016. This study used quantitative methods with direct observation and interviews. Data were obtained from observations and interviews, as well as usage reports and drug request sheets. The results of the study indicate that the aspects of drug planning, requests, storage and distribution as a whole have met the pharmaceutical service standards according to the Indonesian Minister of Health Regulation Number 74 of 2016 and are in the good category.

Keywords: Drug management, Public Health Center Motoling Barat

ABSTRAK

Pentingnya pengelolaan obat yang efektif di Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, sesuai standar Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Motoling Barat, ditemukan permasalahan yang pernah terjadi seperti kurangnya ketersediaan obat, penyimpanan kurang baik karena ketidadaan fasilitas seperti AC, dan pendistribusian obat tanpa prosedur. Selain itu, belum ada tenaga apoteker yang bertanggung jawab langsung terhadap pengelolaan obat. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi kesesuaian pengelolaan obat di Puskesmas Motoling Barat dengan standar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan observasi langsung dan wawancara. Data-data diperoleh dari observasi dan wawancara, serta laporan pemakaian dan lembar permintaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek perencanaan, permintaan, penyimpanan dan pendistribusian obat secara keseluruhan telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian sesuai Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 dan berada dalam kategori baik.

Kata Kunci: Pengelolaan obat, Puskesmas Motoling Barat

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, dimana puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu area kerja. Pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah satu kesatuan yang tidak bisa terpisahkan dari penerapan upaya kesehatan yang benar-benar berguna dalam menaikkan kualitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Pelayanan kefarmasian ialah aktivitas yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah serta menyelesaikan persoalan obat dan permasalahan terkait dengan kesehatan (Permenkes RI, 2016). Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi : Pengelolaan

Sediaan Farmasi, Bahan Medis Habis Pakai, Pelayanan Farmasi Klinik, Sumber Daya Manusia (SDM), Sarana dan Prasarana. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi : perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, pencatatan dan pelaporan (Permenkes RI, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Motoling Barat, ketersediaan obat yang kurang karena perencanaan yang dilaksanakan puskesmas tidak berjalan dengan baik. Permintaan obat yang diajukan sudah sesuai dengan kebutuhan obat di Puskesmas tetapi pendistribusian obat tidak sesuai dengan permintaan obat yang diajukan oleh puskesmas hal ini yang menyebabkan kurangnya persediaan obat di Puskesmas untuk beberapa item obat. Terkait penyimpanan obat, hanya obat narkotika yang disimpan terpisah dan untuk obat-obat lain disimpan disatu ruangan yaitu gudang obat dengan suhu ruang. Selain itu, puskesmas ini juga tidak memiliki AC sehingga banyak obat-obatan yang rusak. Pada tahap pendistribusian, obat diambil langsung dari gudang tanpa menggunakan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) sehingga dapat menimbulkan masalah dalam pengelolaan obat. Puskesmas ini tidak melakukan pemusnahan obat karena tidak mempunyai alat untuk melakukan pemusnahan tersebut. Obat yang kadaluwarsa atau rusak dibawah ke instalasi farmasi Kabupaten untuk dilakukan pemusnahan. Pengelolaan obat di Puskesmas ini dibawah tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian (TTK), dan belum tersedianya tenaga apoteker.

Proses pengelolaan sediaan farmasi sangat penting untuk diperhatikan, karena jika pengelolaan obat tidak sesuai dengan prosedur maka akan menyebabkan masalah seperti ketersediaan obat berkurang, obat menumpuk akibat perencanaan obat yang tidak sesuai, tumpang tindih anggaran, serta beresiko obat kedaluwarsa, rusak hingga deadstok (Khairani *et al.*, 2021). Standar Pelayanan Kefarmasian khususnya Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas penting untuk diteliti karena pengobatan yang efisien dapat sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan, terhindar dari perhitungan yang tidak akurat, dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai (Asnawi *et al.*, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Motoling Barat untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan poin-poin pelayanan kefarmasian yang ada dalam Permenkes 74 tahun 2016.

2. METODE PENENILITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan cara melakukan observasi langsung di puskesmas disertai dengan wawancara. Data yang digunakan adalah data-data berupa laporan dan dokumen pengelolaan obat di puskesmas. Instrumen penelitian menggunakan lembar wawancara dan lembar observasi dengan acuan yang digunakan yaitu Permenkes RI No. 74 Tahun 2016.

Sumber data yang digunakan dalam pengumpulan data hasil primer yaitu observasi langsung dan wawancara, sedangkan data hasil sekunder yaitu LPLPO.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan persentase dan tabel dengan menggunakan rumus menurut Arikunto (2013) yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\sum \text{jumlah nilai yang benar}}{\sum \text{jumlah soal}} \times 100 \%$$

Kriteria penilaian adalah sebagai berikut :

- a. Baik, bila nilai skor yang diperoleh > 76%
- b. Cukup, bila nilai skor yang diperoleh 60%-75%
- c. Kurang, bila nilai skor yang diperoleh < 60%

(Arikunto, 2006)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Perencanaan

Table 3.1 Hasil Observasi Perencanaan Obat di Puskesmas Motoling Barat

NO	Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Sesuai	Tidak sesuai	Ket
1.	Pola Penyakit	✓		
2.	Pola Konsumsi	✓		
3.	Sediaan farmasi periode selanjutnya	✓		
4.	Data mutasi sediaan farmasi	✓		
5.	Rencana pengembangan	✓		
6.	Pemilihan obat mengacu pada DOEN	✓		
7.	Pemilihan obat mengacu pada Fornas	✓		
Persentase		100%		

Berdasarkan Tabel 3.1 diperoleh hasil bahwa perencanaan di Puskesmas Motoling Barat menunjukkan nilai 100% yang berarti masuk dalam kategori baik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tujuan perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat yang mendekati kebutuhan, meningkatkan kebutuhan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Untuk menghindari kekosongan obat puskesmas menggunakan metode epidemiologi yaitu kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit yang ada di wilayah puskesmas dan menggunakan metode konsumsi dengan melihat pemakaian jumlah obat yang dibutuhkan berdasarkan pemakaian sebelumnya kemudian melihat sisa stok akhir tahun. Pemilihan obat di lakukan dengan mengisi format yang telah diberikan oleh Dinas Kesehatan yang mengacu pada formularium nasional dan DOEN. Perencanaan obat di Puskesmas Motoling Barat menunjukkan bahwa perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap tahun sekali serta menggunakan metode epidemiologi (berdasarkan pola penyakit). Dimana dengan data-data tersebut obat-obat yang direncanakan dapat tepat jenis maupun tepat jumlah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kurun waktu tertentu.

Kombinasi kedua metode konsumsi dan metode morbiditas menciptakan sebuah sistem perencanaan yang dinamis dan komprehensif. Metode konsumsi memberikan dasar yang kuat dan berbasis data, sementara metode morbiditas memberikan lapisan penyesuaian yang fleksibel dan antisipatif. Sinergi inilah yang memungkinkan perencanaan mencapai tingkat akurasi dan rasionalitas yang tinggi, seperti yang tercermin dalam skor kesesuaian 100%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sera *et al* (2016) pemilihan obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado ditentukan dari obat yang paling banyak dipakai, pola penyakit, pemakaian obat harian, data LPLPO, sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat, karena pemilihan tidak menggunakan kriteria dasar seleksi Pemilihan obat hanya berdasarkan obat generic dari Dinas Kesehatan sehingga masih terdapat duplikasi obat dan pembagian kerja dalam perencanaan obat yang masih perlu diperbaiki lagi.

Hasil penelitian menunjukkan gambaran yang baik terkait proses perencanaan obat di Puskesmas Motoling Barat. Data dari lembar observasi pada tabel 4.1 menunjukkan tingkat kesesuaian terhadap standar yang menjadi tolak ukur. Standar-standar ini, yang meliputi metode perencanaan (pola penyakit dan konsumsi), analisis data pendukung (mutasi dan sisa stok), acuan pemilihan obat (DOEN dan Fornas), serta orientasi ke depan (rencana pengembangan), merupakan pilar-pilar fundamental dalam manajemen farmasi yang efektif sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI. Penelitian ini didukung dan diperkaya secara signifikan oleh data kualitatif dari wawancara mendalam. Wawancara mengonfirmasi bahwa kesesuaian 100% tersebut bukan sekedar pemenuhan daftar periksa secara administratif, melainkan cerminan dari proses yang berjalan secara sistematis oleh petugas farmasi. Pernyataan dari wawancara bahwa perencanaan dilakukan "setiap tahun sekali pada akhir tahun" menunjukkan adanya siklus manajemen yang teratur dan selaras dengan siklus penganggaran pemerintah. Ini adalah syarat penting untuk memastikan ketersediaan obat dari satu periode anggaran ke periode berikutnya.

3.2 Permintaan

Table 3.2 Hasil Observasi Penyimpanan Obat di Puskesmas Motoling Barat

Standar Puskesmas	Permintaan	Obat	di Sesuai	Tidak sesuai	Ket
1.	Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan		✓		
2.	Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan kabupaten		✓		
Persentase					100%

Berdasarkan Tabel 3.2 diperoleh hasil bahwa permintaan di Puskesmas Motoling Barat menunjukkan nilai 100% yang berarti masuk dalam kategori baik. Pada periode permintaan obat yang dilakukan Puskesmas Motoling Barat adalah pertiga bulan sekali. Proses permintaan obat diajukan oleh petugas pengelola obat di puskesmas kepada dinas kesehatan dengan menggunakan format LPLPO. Waktu yang dibutuhkan dalam permintaan obat sampai obat diterima kurang lebih 1 minggu.

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan dalam tabel, diketahui bahwa standar permintaan obat di Puskesmas telah dilaksanakan dengan baik. Angka ini menunjukkan bahwa dua indikator kunci dalam proses permintaan obat, yaitu pembuatan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) secara rutin setiap bulan dan pengajuan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten, telah dipatuhi sepenuhnya oleh petugas farmasi di Puskesmas.

Kepatuhan dalam hal ini mencerminkan, disiplin administrasi petugas farmasi Puskesmas menunjukkan disiplin dan tanggung jawab dalam memenuhi kewajiban administratifnya. Fungsi koordinasi yang baik adanya alur kerja yang jelas dan dipatuhi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan, memastikan bahwa permintaan obat dari Puskesmas dapat diterima dan diproses sesuai jadwal. Menjamin ketersediaan obat, kelancaran pengajuan LPLPO secara langsung berkontribusi pada terjaminnya ketersediaan obat di Puskesmas. Tanpa pengajuan ini, siklus penyediaan obat dari Gudang Farmasi Kabupaten akan terhenti.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurniati *et al* (2016) pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Buranga sudah sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilakukannya sistem pencatatan harian setiap harinya dan pelaporan setiap bulannya dengan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Data yang ada pada LPLPO merupakan laporan puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

3.3 Penyimpanan

Table 3.3 Hasil Observasi Penyimpanan Obat di Puskesmas Motoling Barat

NO	Standar Puskesmas	Penyimpanan	Obat	di Sesuai	Tidak sesuai	Ket
1.	Tempat penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang-barang lain		✓			
2.	Menggunakan metode FIFO		✓			
3.	Menggunakan metode FEFO		✓			
4.	Penyimpanan narkotika dan psikotropika		✓			
5.	Penyimpanan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan		✓			
6.	Suhu ruang penyimpanan menjamin kestabilan obat		✓			
7.	Penyimpanan obat sesuai alfabetis		✓			
8.	Penyimpanan obat sesuai kelas terapi/khasiat			✓	Penyimpanan obat sesuai alfabetis	sudah

	mempercepat proses pencarian dan pengambilan obat saat pelayanan
Persentase	100%

Berdasarkan Tabel 3.2 didapatkan hasil bahwa penyimpanan di Puskesmas Motoling Barat sesuai standar yaitu 100% yang berarti masuk dalam kategori baik. Proses penyimpanan obat merupakan salah satu titik kritis dalam siklus manajemen farmasi yang bertujuan untuk menjaga mutu, stabilitas, dan keamanan sediaan farmasi hingga sampai ke tangan pasien. Hasil observasi terhadap proses penyimpanan obat di Puskesmas Motoling Barat menunjukkan tingkat kesesuaian yang sangat tinggi. Dari delapan standar yang diobservasi, tujuh di antaranya telah terpenuhi, menghasilkan persentase kesesuaian sebesar 100%. Angka ini menempatkan praktik penyimpanan di puskesmas ini dalam kategori baik

sebagian besar praktik penyimpanan yang baik. Hal ini didukung oleh fasilitas seperti yang disebutkan dalam wawancara, yaitu ketersediaan "lemari obat, kulkas dan Gudang obat". Aspek-aspek yang telah sesuai dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Penataan Fisik dan Kondisi Lingkungan Penyimpanan

Hasil observasi menunjukkan bahwa tempat penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang lain dan suhu ruang penyimpanan telah diupayakan untuk menjamin kestabilan obat. Hal ini diperkuat oleh pernyataan petugas bahwa, "semua obat diatur dan disusun pada lemari obat yang sudah ditentukan, dan sangat penting untuk tidak meletakkannya langsung di lantai." Praktik ini sangat mendasar untuk menjaga mutu obat. Menyimpan obat terpisah dari barang lain mencegah kontaminasi (fisik, kimia, maupun mikrobiologi). Sementara itu, menjaga suhu dan menghindari kontak langsung dengan lantai (menggunakan lemari atau palet) bertujuan untuk melindungi obat dari penurunan akibat suhu ekstrem dan kelembapan, yang dapat merusak zat aktif dan mengurangi efektivitas terapi. Ketersediaan kulkas juga mengindikasikan adanya fasilitas untuk menyimpan obat-obat termolabil (seperti vaksin atau serum) sesuai standar.

2. Sistem Manajemen Rotasi Stok

Puskesmas telah menerapkan metode FIFO (First In, First Out) dan FEFO (First Expired, First Out) secara bersamaan. ini adalah praktik manajemen persediaan yang baik. FIFO memastikan bahwa stok obat yang lebih lama diterima akan digunakan terlebih dahulu, sehingga terjadi perputaran barang yang sehat. Dengan mendahulukan obat yang memiliki tanggal kedaluwarsa terdekat, puskesmas meminimalkan risiko kerugian akibat obat kedaluwarsa. Penerapan FEFO menunjukkan tingkat ketelitian dan pemahaman yang mendalam dari petugas farmasi terhadap pentingnya efisiensi dan keamanan.

Penelitian Yang dilakukan oleh Asnawi et al (2024) menjelaskan bahwa Puskesmas Mokoau menerapkan metode FIFO dan FEFO dalam pengurutan stok obat mereka. Penerapan kedua metode ini bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang efisien dan aman. Penyimpanan obat telah dilakukan sesuai dengan standar FIFO dan FEFO. Untuk mempermudah proses ini, puskesmas menggunakan penandaan warna sebagai salah satu cara untuk mengelola tanggal kedaluwarsa obat.

3. Sistem Pengorganisasian dan Keamanan Obat

Penyimpanan obat telah diatur berdasarkan bentuk dan jenis sediaan (tablet, sirup, salep dipisahkan) dan disusun secara alfabetis. Selain itu, penyimpanan untuk narkotika dan psikotropika juga telah sesuai dengan standar. Pengelompokan berdasarkan bentuk sediaan memudahkan penataan fisik dan mencegah kerusakan (misalnya, kemasan sirup menimpa strip tablet). Sistem alfabetis, seperti yang dikonfirmasi dalam wawancara, adalah metode yang paling umum untuk mempercepat proses pencarian dan pengambilan obat saat pelayanan. Kepatuhan terhadap standar penyimpanan narkotika dan psikotropika (biasanya dalam lemari khusus dengan kunci ganda) menunjukkan kesadaran tinggi akan aspek legal dan keamanan untuk mencegah penyalahgunaan.

Satu-satunya aspek yang tidak sesuai adalah penyimpanan obat berdasarkan kelas terapi/khasiat. Petugas mengonfirmasi bahwa metode utama yang digunakan adalah "berdasarkan alfabet dan bentuk sediaan". Meskipun sistem alfabetis memiliki keunggulan dalam kecepatan pencarian nama obat yang

spesifik, pedoman kefarmasian modern sangat menekankan pentingnya pengelompokan berdasarkan kelas terapi. Alasannya adalah untuk mengurangi risiko medication error, terutama yang berkaitan dengan obat-obatan LASA (Look-Alike Sound-Alike).

Menurut penelitian dari Suryani et al (2023) tentang analisis manajemen penyimpanan obat beberapa puskesmas di kabupaten Bombana tahun 2022 menyatakan bahwa Susunan obat secara kelas terapi obat dikelompokkan berdasarkan khasiat atau indikasi obat tersebut, misalnya golongan antibiotika dikelompokkan jadi satu dengan golongan antibiotika, golongan kelas terapi hipertensi, dan lain sebagainya. Penyusunan secara kelas terapi memerlukan keahlian khusus artinya kita harus tahu penggolongan obat (minimal harus baca brosurnya) untuk menyusun obat secara kelas terapi. Hal ini memudahkan dalam proses pencarian obat dan pada saat melakukan restock.

Wawancara mengungkap adanya kendala yaitu "kurangnya palet". Namun, puskesmas telah menunjukkan kemampuan pemecahan masalah yang baik. Palet berfungsi untuk mencegah kontak langsung antara dus obat dengan lantai. Solusi yang diterapkan puskesmas, yaitu "langsung mengatur dan menata obat tersebut di lemari dalam ruangan pelayanan farmasi", pada dasarnya mencapai tujuan yang sama, bahkan dapat dikatakan lebih baik karena lemari memberikan perlindungan lebih menyeluruh. Pernyataan petugas bahwa ini "tidak menjadi masalah besar" karena jumlah obat yang tidak terlalu banyak menunjukkan adanya kesadaran akan skala operasional mereka dan kemampuan adaptasi dengan sumber daya yang ada. Ini adalah cerminan dari manajemen yang efektif di tingkat lapangan.

Secara keseluruhan, sistem penyimpanan obat di Puskesmas Motoling Barat sudah berjalan dengan baik dan dikelola oleh petugas yang baik. Fondasi manajemen logistik yang kuat telah terbangun. Namun, adanya satu celah dalam sistem pengorganisasian (tidak berbasis kelas terapi) menunjukkan adanya ruang untuk peningkatan, khususnya dalam aspek keselamatan pasien.

3.4 Pendistribusian

Table 3.4 Hasil Observasi Pendistribusian Obat di Puskesmas Motoling Barat

NO	Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Sesuai	Tidak sesuai	Ket
1.	Dilakukan pengecekan dan penyesuaian terhadap permintaan	✓		
2.	Penyiapkan obat dilakukan secara teratur	✓		
3.	Tersedia buku pengeluaran barang	✓		
4.	Tersedia sarana repacking obat seperti plastik obat	✓		
5.	Pendistribusian obat ke pasien dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (<i>floor stock</i>)	✓		
6.	Pendistribusian obat ke pasien dilakukan dengan cara pemberian obat per sek minum (<i>dispensing dosis unit</i>)	✓		Pemberian obat per sekali minum tidak dilakukan karena di Puskesmas ini tidak ada rawat inap
7.	Pendistribusian obat ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (<i>floor stock</i>)	✓		
Persentase		100%		

Berdasarkan Tabel 3.3 menunjukkan bahwa pendistribusian di Puskesmas Motoling Barat memperoleh nilai 100% yang berarti masuk dalam kategori baik. Tujuan pendistribusian menurut Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Berdasarkan Tabel 3.3, Puskesmas Motoling Barat menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap standar pendistribusian obat, dengan persentase kesesuaian mencapai 100%. Ini mengindikasikan bahwa sebagian besar aspek penting dalam proses pendistribusian obat telah dilaksanakan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. Dilakukan pengecekan dan penyesuaian obat yang akan didistribusikan, proses pengecekan dan penyesuaian obat sebelum didistribusikan adalah langkah pencegahan untuk memastikan bahwa obat yang disalurkan sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan. Ini mencegah kelebihan atau kekurangan stok di unit, serta memastikan efisiensi penggunaan sumber daya. Tersedia buku pengeluaran barang, Buku pengeluaran barang berfungsi sebagai catatan kronologis setiap obat yang keluar. Keberadaan buku ini sangat penting untuk kontrol persediaan mendukung proses pencatatan stok yang akurat. Ini juga menjadi dasar untuk menyusun laporan distribusi. Tersedia sarana repacking obat seperti plastik obat, ketersediaan sarana repacking seperti kertas poyer. Repacking diperlukan untuk membagi obat sesuai dosis atau jumlah yang diresepkan, memastikan obat terlindungi, dan memudahkan pasien dalam mengonsumsi obat. Pendistribusian obat ke pasien dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (floor stock), metode floor stock dalam pendistribusian ke pasien berarti obat-obatan esensial tersedia langsung di unit pelayanan (misalnya ruang bersalin) untuk segera digunakan. Ini mempercepat penanganan pasien dan mengurangi waktu tunggu. Pendistribusian obat ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (floor stock), sama halnya dengan pasien, penerapan metode floor stock untuk distribusi ke jaringan puskesmas (seperti Pustu atau Posyandu) memastikan bahwa unit-unit ini memiliki stok obat dasar yang memadai untuk melayani masyarakat di wilayahnya tanpa harus menunggu pengiriman dari Puskesmas induk setiap kali ada kebutuhan. Ini sangat penting untuk pelayanan kesehatan primer yang cepat.

Aspek yang Tidak Sesuai, pendistribusian obat ke pasien dilakukan dengan cara pemberian obat per sekali minum (dispensing dosis unit) atau kombinasi. Ini adalah satu-satunya standar yang tidak dipenuhi oleh Puskesmas Motoling Barat. Dispensing dosis unit adalah praktik pemberian obat kepada pasien dalam kemasan individual untuk setiap dosis yang akan diminum, lengkap dengan identifikasi pasien dan instruksi. Pada sistem pemberian obat sekali minum (dispensing dosis) tidak dilakukan oleh puskesmas karena di Puskesmas Motoling Barat tidak tersedia ruang rawat inap sedangkan sistem pemberian obat sekali minum (dispensing dosis) biasanya digunakan untuk pasien rawat inap. Menurut penelitian dari Rinda et al (2017) tentang Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung mengatakan bahwa pendistribusian Obat di sub unit pelayanan dalam lingkungan puskesmas meliputi pendistribusian ke ruang rawat inap, UGD dan lain-lain. Pendistribusian dilakukan dengan cara memberikan obat sesuai dengan resep yang telah ada (floor stock), pemberian obat sekali minum (dispensing dosis unit) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian kepada jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara menyerahkan obat sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil wawancara, prosedur pendistribusian obat ke unit pelayanan di Puskesmas Motoling Barat dijelaskan setelah obat disiapkan, obat tersebut diserahkan langsung kepada petugas unit pelayanan. Puskesmas Motoling Barat mendistribusikan obat kepada beberapa penerima utama, Pasien rawat jalan, ini adalah kelompok penerima terbesar, di mana obat diberikan langsung kepada pasien yang datang untuk konsultasi dan pengobatan. Obat-obatan esensial untuk ibu dan bayi didistribusikan ke ruang bersalin untuk penanganan persalinan dan pasca-persalinan. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), posyandu adalah garda terdepan pelayanan kesehatan di masyarakat. Distribusi obat ke Posyandu memungkinkan pelayanan kesehatan dasar, seperti imunisasi atau pemberian vitamin, dapat dijangkau oleh masyarakat di tingkat desa.

Puskesmas Motoling Barat menerapkan sistem pencatatan dan pelaporan yang terstruktur untuk mengelola distribusi obat. Proses ini melibatkan penggunaan buku mutasi atau kartu stok untuk mencatat

setiap obat yang keluar. Buku mutasi atau kartu stok ini berfungsi sebagai catatan rinci mengenai pergerakan obat, termasuk tanggal keluar, jumlah, dan tujuan distribusi.

Data yang terkumpul dari pencatatan ini kemudian menjadi dasar bagi Puskesmas untuk menyusun laporan. Laporan tersebut disampaikan kepada kepala Puskesmas (seperti yang tercatat dalam LPLPO) dan juga kepada Dinas Kesehatan. Proses pencatatan yang akurat dan pelaporan yang teratur ini sangat penting untuk memastikan setiap obat dapat dipertanggungjawabkan, memberikan informasi yang relevan bagi manajemen untuk membuat keputusan terkait pengadaan dan distribusi, membantu dalam perencanaan kebutuhan obat di masa mendatang berdasarkan pola penggunaan, memungkinkan Dinas Kesehatan untuk memantau ketersediaan dan penggunaan obat di tingkat Puskesmas.

Puskesmas Motoling Barat memiliki pendekatan multi-strategi untuk memastikan ketersediaan obat yang memadai. Puskesmas tidak hanya mengandalkan perkiraan, tetapi menggunakan data historis penggunaan obat dan prevalensi penyakit yang sering muncul di wilayah kerjanya. Pendekatan berbasis data ini memungkinkan perencanaan yang lebih akurat dan relevan dengan kebutuhan komunitas. Seperti yang dijelaskan sebelumnya, Puskesmas memiliki sistem yang kuat untuk memantau persediaan obat secara real-time. Ini memungkinkan mereka untuk selalu mengetahui jumlah obat yang tersedia dan mengidentifikasi potensi kekurangan sebelum terjadi. Puskesmas secara teratur melakukan pemesanan obat ke Dinas Kesehatan. Ini menunjukkan adanya jadwal pengadaan yang teratur dan terencana, bukan hanya menunggu hingga stok habis. Selain perencanaan dan pemesanan, Puskesmas juga menerapkan praktik manajemen stok yang efektif, termasuk penyimpanan yang tepat untuk mencegah kerusakan atau kadaluarsa obat. Ini adalah aspek penting dalam menjaga kualitas dan efektivitas obat. Kombinasi dari strategi ini menunjukkan komitmen Puskesmas untuk menjaga ketersediaan obat yang stabil, yang merupakan dasar penting bagi pelayanan kesehatan yang berkelanjutan.

Puskesmas Motoling Barat memiliki mekanisme untuk mengantisipasi kekurangan obat, yang merupakan praktik terbaik dalam manajemen farmasi. Mereka tidak menunggu sampai obat benar-benar habis baru bertindak. Mekanisme utamanya adalah permintaan ulang ke Dinas Kesehatan. Ini menunjukkan bahwa Puskesmas memantau stok dan melakukan pemesanan tambahan atau percepatan pengiriman ketika tanda-tanda kekurangan mulai terlihat. Pendekatan ini sangat penting untuk mencegah gangguan pelayanan kesehatan akibat kekosongan obat. Dalam pelaksanaan pendistribusian obat, Puskesmas Motoling Barat bahwa tidak ada kendala untuk pendistribusian dari Puskesmas ke unit-unit pelayanan di dalamnya. Ini adalah indikator positif yang menunjukkan efisiensi internal dan koordinasi yang baik antara gudang dan unit pelayanan. Tetapi, kendala yang ditemui adalah keterlambatan pengiriman obat dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas. Kendala ini berada di luar kendali langsung Puskesmas, tetapi dapat berdampak signifikan pada ketersediaan obat. Untuk mengatasi masalah ini, Puskesmas Motoling Barat inisiatif dari pihak Puskesmas sendiri mengambil obat-obatan tersebut ke Dinas Kesehatan. Tindakan ini sangat patut diapresiasi karena menunjukkan dedikasi dan komitmen Puskesmas untuk memastikan obat tetap tersedia bagi masyarakat meskipun ada kendala dari pihak eksternal. Ini juga mencerminkan fleksibilitas dan kemampuan adaptasi dalam menghadapi tantangan logistik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan obat di Puskesmas Motoling Barat pada keempat aspek yang telah diteliti yaitu perencanaan, permintaan, penyimpanan dan pendistribusian masuk dalam kategori baik yang artinya telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian sesuai Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 dengan kategori baik.

5. SARAN

1. Bagi Instalasi Farmasi Puskesmas Motoling Barat diharapkan untuk terus mempertahankan manajemen pengelolaan obat yang saat ini telah berjalan dan melakukan evaluasi berkala terhadap setiap tahapan guna mengidentifikasi potensi perbaikan dan menjaga kualitas layanan kefarmasian.
2. Untuk penelitian selanjutnya disarankan agar meneliti tentang pengelolaan obat pada tahap pengadaan obat, penerimaan obat, penarikan dan pemusnahan obat, pengendalian, dan administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, D. M., Muhidin, S. A., & Somantri, D. A. 2011. *Dasar-dasar Metode Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Angelina, C., Cahyani, H. F., & Ulfa, A. M. (2020). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 9 No. 2.
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asnawi, R., Febri, K.K., Frankie, R.R.M., 2019. Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal KESMAS*. 8(6); 306-315.
- Athiyah, U., Rochmah, N. T., & Waluyo, W. Y. (2015). Analysis Of Factor Influencing Public Drug Management In District Pharmacy Installation (Study in Southern Papua Area). *Jurnal Ilmu Kefarmasia Indonesia*. Vol. 13, No.1
- Athiyah, U., Rochmah, N. T., & Waluyo, W. Y. (2015). Analysis Of Factor Influencing Public Drug Management In District Pharmacy Installation (Study in Southern Papua Area). *Jurnal Ilmu Kefarmasia Indonesia*. Vol. 13, No.1
- Balqis, Darmawansyah, Mangindara, & Nurhayani. (2012). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011. *Jurnal AKK*. Vol.1 No. 1
- Budiharto. 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Chan, A., Mutawir, & Syamsul, D. (2019). The DescriptionOf Public's Perceptions About Generic Drugs And Trademark Drugs At Daerah Pasar Lama Teuk Aceh Besar. Medan: *Jurnal Dunia Farmasi*.
- Handayany Gemy Nastity. 2020. *Kualitas Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien*. Malang: Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Herman, Lau, S. A., & M, R. (2019). Studi Perbandingan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Herbal Dan Obat Sintetik Di Campagaya Kelurahan Panaikang Kota Makassar. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*. Vol.5
- Kamalia L.O. 2022. *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI .2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta: Kemkes.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Kemenkes
- Khairani, R. N., Elmiawati, L. N. M.A.S., 2021. Evaluasi Obat Kadaluwarsa Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. 8(1); 91-97.
- Linta Nurniati, Hariati Lestari, dan Lisnawaty. 2016. Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah (JIMKESMAS)*. Vol. 1, No. 3; 1-9.
- Mailoor, R.J., Maramis, F.R.R., & Mandagi, C.K.F. (2017). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Nurlela., Syarifuddin Y., Usman. 2022. Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 5(2); 1-9.
- Oktaviani N., G. Pamudji dan Kristanto. 2018. Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 15(2); 135-147.
- Puspasari D.H. 2021. Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pembangunan*. 5(2); 123-132.
- Rusli. 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Sera S. Hiborang, Franckie. R. R. Maramis, Grace D. Kandou. 2016. Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 8, Nomor 3.
- Sidrotullah M., Khairil Pahmi. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C di Propinsi Nusa Tenggara Barat. *Journal Syifa Science and Clinical Research*. 2(1): 21-30.

- Suryani, Wa Ode Nova Noviyanti, Dian Rahmani. 2023. Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana tahun 2022. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*. 2(4); 211-224.
- Yanti, F. R., & Setyawan, H. (2017). Analisis Perencanaan, Pengadaan Dan Distribusi Perbekalan Farmasi Untuk Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Bengkulu (JIMI)*, 3(3), 1-13.