

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS SEMBALUN KABUPATEN LOMBOK TIMUR

evaluation of drug management at the Sembalun Community Health Center, East Lombok Regency in 2022

Dian Fathita Dwi Lestari, Raisya Hasina, Yoga Dwi Saputra

ABSTRACT

Drug management at the health center needs to be done properly because it can ensure the continuity of drug availability and determine the success of pharmaceutical services at the health center. Drug management activities at the health center include aspects of planning, procurement, reception, storage, distribution, destruction, control, and recording and reporting. This research aims to evaluate drug management at the Sembalun Public Health Center, East Lombok Regency in 2022. This research is an observational descriptive study using design cross-sectional design. Data was obtained from the documents Usage Report and Drug Request Sheet (LPLPO) and Drug Requirement Plan (RKO) for 2022. Drug management result at the Sembalun Community Health Center is not in according to the 2019 Standard Technical Instructions for Pharmaceutical Services at the Community Health Center, this can be seen from the percentage of accuracy in the number of drug plans 2.767%, drug planning items 37.537%, number of drug requests 5.667%, drug request items 42.569%, number of receipts drugs 88.536%, drug receipt items 51.049%, drug storage procedures 52.941%, drug distribution procedures 50%, drug destruction and withdrawal procedures 50%, drug control procedures 62.5%, drug recording and reporting procedures 75%.

Keywords: Drugs, Drug Management, Health Center.

ABSTRAK

Pengelolaan obat di puskesmas perlu dilakukan dengan baik karena dapat menjamin kelangsungan ketersediaan obat dan menentukan keberhasilan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas meliputi aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian serta pencacatan dan pelaporan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data diperoleh dari dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2022. Hasil Pengelolaan obat di Puskesmas Sembalun belum sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019, hal ini terlihat dari persentase ketepatan jumlah perencanaan obat 2,767%, item perencanaan obat 37,537%, jumlah permintaan obat 5,667%, item permintaan obat 42,569%, jumlah penerimaan obat 88,536%, item penerimaan obat 51,049%, prosedur penyimpanan obat 52,941%, prosedur pendistribusian obat 50%, prosedur pemusnahan dan penarikan obat 50%, prosedur pengendalian obat 62,5%, prosedur pencatatan dan pelaporan obat 75%.

Kata Kunci: Obat, Pengelolaan Obat, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Obat merupakan salah satu aspek penting yang harus tersedia di setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas (Chaira *et al.*, 2016). Agar tercapai ketersediaan obat yang efisien, efektif dan rasional, obat harus dikelola dengan baik dan benar (Mailoor *et al.*, 2016). Pengelolaan obat di puskesmas merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan

administrasi/pencatatan dan pelaporan obat (Kemenkes RI, 2019). Pengelolaan obat di puskesmas penting untuk diperhatikan karena akan menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan. Pengelolaan obat yang tidak sesuai dengan ketentuan dapat menyebabkan kelebihan persediaan obat (*stagnant*) dan kekurangan atau kekosongan persediaan obat (*stockout*). Obat yang mengalami *stagnant* beresiko mengalami kedaluwarsa dan kerusakan jika tidak disimpan dengan baik. Obat yang mengalami *stagnant* dan *stockout* menyebabkan kurang optimalnya

pelayanan kesehatan di puskesmas (Rosmania & Supriyanto, 2015).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014). Salah satu upaya agar tujuan puskesmas tercapai yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di puskesmas dituntut mampu menyelenggarakan pelayanan kefarmasian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang kemudian dijelaskan lebih lanjut pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019 (Kemenkes RI, 2016).

Pengelolaan obat belum optimal di berbagai daerah di Indonesia seperti yang terjadi di Puskesmas Donowadu, kota Baitung, Provinsi Sulawesi Utara yang mengalami kekurangan stok obat karena harus disesuaikan dengan stok yang ada di gudang obat Dinas Kesehatan setempat (Mailoor *et al.*, 2016). Pengelolaan obat di 7 puskesmas kota Pariaman pada tahap perencanaan permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan serta pencatatan dan pelaporan tidak mencapai standar (Chaira *et al.*, 2016). Permasalahan terkait pengelolaan obat juga terjadi di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur. Hal tersebut ditandai dengan sering terjadinya kekurangan stok obat di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur.¹ Oleh karena itu, pengelolaan obat di puskesmas harus dilaksanakan sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Kemenkes RI, 2019).

Puskesmas Sembalun terletak cukup jauh dari kota Selong ibu kota Kabupaten Lombok Timur yaitu 50 km dengan waktu tempuh sekitar 1 jam 22 menit (Hidayat *et al.*, 2021). Jarak yang jauh antara Puskesmas Sembalun dan kota Selong sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas Sembalun. Ketika stok obat di Puskesmas Sembalun habis, maka pengobatan terhadap pasien terhambat sehingga dapat memperburuk kondisi pasien terutama ketika terjadi kehabisan stok obat *emergency* seperti dextrose 40%. Hal tersebut disebabkan karena tidak terdapat Pedagang Besar Farmasi (PBF) di desa Sembalun sehingga Puskesmas Sembalun perlu menuju kota Selong untuk melakukan pembelian obat². Oleh Karena itu, pengelolaan obat di puskesmas harus dilakukan secara optimal agar dapat menjamin ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis dan jumlah obat (Asnawi *et al.*, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur tahun 2022.

METODOLOGI PENELITIAN

JENIS PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain penelitian *cross sectional* didasarkan pada data LPLPO dan RKO di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur tahun 2022.

POPULASI DAN SAMPEL

POPULASI

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur tahun 2022.

¹ “...Tetap kurang obatnya, selama ini saya megang baru tiga bulan itu kurang aja, seperti paracetamol omeprazole, kaptopril, metformin, obat yang sering dipakai sering kosong...”

Sumber: Neti Rosanti, Amd. Farm.

² “...Kalau obat habis dilakukan pembelian obat ke PBF di Selong, pasien yang seharusnya mendapatkan obat hari ini harus datang lagi di lain hari ketika obat sudah datang, sangat mempengaruhi pelayanan kesehatan terutama ketika terjadi kehabisan obat *emergency* seperti D40...”

Sumber: Agung Sukrianto, Amd. Farm.

SAMPEL

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data pengelolaan obat di Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur tahun 2022.

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2022, lembar penilaian dalam bentuk *checklist* (Lampiran), Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, alat perekam suara dan alat tulis.

PENGUMPULAN DATA

Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data primer diperoleh secara prospektif dengan observasi langsung disertai dengan pengisian lembar penilaian dalam bentuk *checklist* untuk variabel penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan pencatatan serta pelaporan obat. Data sekunder diperoleh secara retrospektif dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) tahun 2022, Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2022 untuk variabel perencanaan, pengadaan dan penerimaan obat serta validasi hasil kepada Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan Kepala Puskesmas Sembalun Kabupaten Lombok Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PERENCANAAN

Tabel 1 Persentase Ketepatan Perencanaan Obat

Indikator	Hasil	Standar
Ketepatan jumlah perencanaan	2,767%	100%
Ketepatan item perencanaan	37,537%	100%

Perencanaan obat merupakan tahap awal dalam pengelolaan obat dan pengadaan obat yang menentukan keberhasilan tahap selanjutnya (Krisnaningtyas *et al.*, 2013).

Perencanaan obat merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan sumber anggaran dana, perencanaan obat di Puskesmas Sembalun dibagi menjadi dua yaitu perencanaan obat dari anggaran dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan perencanaan obat dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Perencanaan obat yang bersumber dari anggaran dana JKN maupun APBD disusun setiap satu tahun sekali pada dokumen Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Perencanaan obat yang bersumber dari dana APBD direalisasikan dengan mengajukan permintaan obat ke Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathiyah, terdapat dua macam sumber anggaran dana perencanaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), yaitu anggaran dana dari JKN dan APBD. Perencanaan obat yang bersumber dari dana APBD disusun setiap satu tahun sekali, kemudian proses pengadaan obat dilakukan dengan mengajukan permintaan obat kepada gudang farmasi melalui format LPLPO (Fathiyah, 2018).

Berdasarkan **tabel 1** persentase ketepatan jumlah perencanaan obat yang diperoleh yaitu sebesar 2,767% dan persentase item perencanaan obat sebesar 37,537% hal ini menggambarkan proses perencanaan obat di Puskesmas Sembalun belum mencapai standar 100%. Hal ini disebabkan karena ketidaksesuaian antara jumlah dan item obat yang dipakai pada LPLPO dengan jumlah dan item obat pada RKO. Ketidaksesuaian jumlah dan item obat yang terdapat pada RKO dengan jumlah dan item obat pada LPLPO disebabkan karena jumlah dan item perencanaan obat yang terdapat pada RKO dan item pemakaian obat pada LPLPO tidak disusun oleh penanggung jawab ruang farmasi Puskesmas Sembalun, melainkan disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, penanggung jawab

ruang farmasi Puskesmas Sembalun hanya menentukan jumlah pemakaian obat pada LPLPO saja. Hal ini merupakan ketentuan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur bagi seluruh puskesmas di Kabupaten Lombok timur.³ Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019, dinyatakan bahwa apoteker atau TTK penanggung jawab ruang farmasi di puskesmas menyusun dan menentukan item serta jumlah perencanaan obat (Kemenkes RI, 2019).

PENGADAAN

Tabel 2 Persentase Ketepatan Pengadaan Obat

Indikator	Hasil	Standar
Ketepatan jumlah obat	5,66%	100-120%
Ketepatan item obat	42,569%	100-120%

Pengadaan obat merupakan realisasi perencanaan kebutuhan obat yang telah dilakukan sebelumnya. Pengadaan obat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat di puskesmas (Fathiyah, 2018). Pengadaan obat di Puskesmas Sembalun dilakukan dengan dua cara yaitu dengan mengajukan permintaan obat ke Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur dan melakukan pembelian obat ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) melalui Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan Pejabat Pengadaan Barang dan Jasa (PPBJ) Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. PPK membuat daftar kebutuhan obat berdasarkan katalog elektronik (*E-Catalogue*), kemudian daftar kebutuhan obat diteruskan oleh PPK kepada PPBJ, lalu PPBJ melakukan pemesanan obat kepada PBF.⁴ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani, dikatakan bahwa PPK menyusun daftar obat yang dibutuhkan, selanjutnya

disampaikan kepada Unit Layanan Pengadaan (ULP) atau Pejabat Pengadaan Baranng dan Jasa (PPBJ) untuk melakukan pembelian obat berdasarkan katalog elektronik (*E-Catalogue*) (Cahyani *et al.*, 2020).

Permintaan obat di Puskesmas Sembalun dilakukan dengan mengajukan permintaan obat kepada Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur setiap dua bulan sekali menggunakan format LPLPO. Item permintaan obat pada LPLPO disusun oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, sedangkan jumlah permintaan obat pada LPLPO disusun oleh TTK Puskesmas Sembalun. Dilakukan perhitungan stok optimum untuk menentukan jumlah permintaan obat. Stok optimum ditentukan dengan memperhatikan pemakaian rata-rata per periode, waktu tunggu, sisa stok, dan *buffer stock* (Stok pengaman).⁵ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini, bahwa jumlah permintaan obat dihitung berdasarkan stok optimum yang tersedia di puskesmas (Sulistyorini, 2016). Stok optimum digunakan untuk menentukan jumlah dan item permintaan obat yang diajukan kepada Instalasi Farmasi Kabupaten (Irnawati *et al.*, 2020).

Hal ini sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019, dinyatakan bahwa pengadaan obat di puskesmas dilakukan dengan dua cara yaitu dengan mengajukan permintaan obat kepada Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan melakukan pembelian obat (Kemenkes RI, 2019). Anggaran dana untuk permintaan obat ke Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), sedangkan anggaran dan untuk pembelian obat dari anggaran dana

³ "...Kalau RKO DAK kita nggak buat, dinas kesehatan yang buat RKO untuk 35 puskesmas di Lombok Timur, format LPLPO juga dari dinas, apa yang udah ada kita pakai..."

⁴ "...Pembelian obat dilakukan ke PBF melalui PPBJ dan PPK..."

Sumber: Agung Sukrianto, Amd. Farm.

⁵ "...stok optimum dihitung berdasarkan rata-rata pemakaian 2 bulan, waktu tunggu sekitar satu minggu, paling cepat 3 hari dan buffer obat 15-20%..."

kapitasi JKN dan retribusi.⁶ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astari, dikatakan bahwa dana yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan puskesmas berasal dari dana kapitasi JKN dan retribusi (Astari & Januraga, 2022).

Berdasarkan **tabel 2** persentase ketepatan jumlah permintaan obat yang diperoleh yaitu sebesar 5,66% dan persentase item permintaan obat sebesar 42,569%, hal ini menggambarkan proses permintaan obat di Puskesmas Sembalun belum mencapai standar 100-120%. Hal ini disebabkan karena kurangnya SDM sehingga pencatatan data pemakaian obat tidak optimal dan terdapat ketidaksesuaian antara jumlah dan item obat pada RKO dengan jumlah dan item obat pada LPLPO. Item obat pada RKO sebanyak 113 obat, sedangkan pada LPLPO sebanyak 200 obat. Jumlah obat yang terdapat pada RKO juga tidak sesuai dengan jumlah obat yang terdapat pada LPLPO. Hal ini disebabkan karena jumlah dan item obat pada RKO dan item obat pada LPLPO disusun oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur sehingga terjadi ketidaksesuaian antara kebutuhan obat di Puskesmas Sembalun dengan obat yang direncanakan pada RKO⁷. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggriani di Puskesmas Cikadu, persentase ketepatan permintaan obat di Puskesmas Cikadu dibawah standar yaitu sebesar 53,36% yang disebabkan karena terdapat perbedaan antara jumlah obat pada RKO dan jumlah obat pada LPLPO (Anggriani *et al.*, 2020).

Faktor lainnya yaitu karena data pemakaian obat pada LPLPO yang digunakan sebagai acuan dalam permintaan obat tidak akurat. Hal ini disebabkan karena kurangnya SDM, yaitu tidak terdapat apoteker dan kurangnya jumlah TTK di Puskesmas Sembalun sehingga pencatatan pemakaian obat tidak optimal. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari TTK Puskesmas Sembalun,

kurangnya SDM menyebabkan TTK hanya mencatat pemakaian obat pada pasien rawat jalan saja, sedangkan pencatatan pemakaian obat pada pasien rawat inap dan UGD ditugaskan kepada tenaga kesehatan non farmasi tetapi tenaga kesehatan yang bertugas di UGD dan pasien rawat jalan tidak selalu mencatat pemakaian obat.⁸ Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amurudin & Septarani menyatakan bahwa kurangnya tenaga kefarmasian khususnya apoteker dapat mempengaruhi pekerjaan kefarmasian di puskesmas salah satunya dalam pencatatan pemakaian obat (Amiruddin & Septarani A, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa semua indikator pengelolaan obat di Puskesmas Sembalun obat belum memenuhi standar, hal ini terlihat dari persentase ketepatan perencanaan obat sebesar 2,767%, item perencanaan obat 37,5375%, jumlah permintaan obat 5,667%, item permintaan obat 42, 569%, jumlah penerimaan obat 88,536%, item penerimaan obat 51,049%, persentase ketepatan prosedur penyimpanan 52,941%, prosedur pendistribusian 50%, prosedur pemusnahan dan penarikan 50%, prosedur pengendalian 62,5%, prosedur pencatatan dan pelaporan 75%.

⁶ "...Sumber anggaran dana untuk pembelian obat dari kapitasi, non kapitasi dan retribusi..."
Sumber: Asrihadi, S.H., S.Kep.

⁷ "...RKO DAK disusun oleh dinas..."

⁸ "...pencatatannya masih tidak efektif karena tenaga farmasinya kurang sehingga tidak semuanya bisa dikerjakan..."
Sumber: Agung Sukrianto, Amd. Farm.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, E. E., & Septarani A, W. I. (2019a). Studi Tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 1(2), 60–76.
- Amiruddin, E. E., & Septarani A, W. I. (2019b). Study Drug Availability at the Meo-Meo Health Center in the City of Baubau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 1(2), 60–76. <https://doi.org/10.36590/jika.v1i2.11>
- Anggriani, Y., Rosdiana, R., & Khairani, S. (2020). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Cianjur. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(2), 425. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v17i2.8673>
- Aripa, L., Sudarman, S., & Alimin, B. (2019). Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Brombong Kota Makassar. *JURNAL Promotif Preventif*, 1(2), 18–29.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. *Kesmas*, 8(6), 306–315.
- Astari, N. K. Y. S., & Januraga, P. P. (2022). Strategi Puskesmas Kuta Ii Dalam Mempertahankan Dan Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Archive of Community Health*, 8(3), 475. <https://doi.org/10.24843/ach.2021.v08.i03.p08>
- Ayudhia, R., Soebijono, T., & Oktaviani. (2017). Rancang Bangun Sistem Informasi Penjualan Obat Pada Apotek Ita Farma. *Jsika*, 6(1), 8. <https://media.neliti.com/media/publications/253154-none-972e7dbe.pdf>
- Baybo, M. P., Lolo, W. A., & Jayanti, M. (2022). Analisis Pengendalian Persediaan Obat Di Puskesmas Teling Atas. *Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ)*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.35799/pmj.v5i1.41434>
- Cahyani, H. F., Ulfa, A. M., & Angelina, C. F. (2020). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 288–300. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2591>