



Article

TATA KELOLA SEDIAAN FARMASI PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA KECAMATAN TANJUNG MORAWA KABUPATEN DELI SERDANG

^{1,2,3}Hedni Febrianty Sembiring, Samran, Rahmad Gurusinga

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: July 09, 2023
Final Revision: July 28, 2023
Available Online: July 31, 2023

KEYWORDS

Management, Implementation, Drug

CORRESPONDENCE

E-mail: gudangfarmasids@gmail.com

A B S T R A C T

Management Drug management consists of Planning, Procurement, Receiving, Storage, Distribution, Control, Recording and reporting, During the Covid 19 pandemic, the demand for drug for this reason it is necessary to do good drug management. This information in this study were the Head of public Health Center, Head of Drug Warehouse, Drug Warehouse Installation Staff, and Health Installation Staff of Tanjung Morawa Helath Center, Deli Serdang Regency and from the data in triangulation. This research was data collection was carried out by means of in depth interviews and questionnaires. Data analysis by identifying problems using fishbone diagrams so that a casual relationship is obtained. The result of this study indicate that an exper profesional in drug management is very necessary, in order to achieve drug management in accordance with the Minister of Health Regulation, the lack of cabinets is also an obstacle in drug management, at lack of facilities and in frastructure in the Public health center is contained in electronic devices such as computers so that in recording and repoting drugs there are still manually. It is recommended that the implementation of drug management based on the Regulation of the Minister of Hhelath regarding Technical Instruction for Standar Pharmacy Services for Helath Center in 2019 be maintauned.

I. INTRODUCTION

World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 menyatakan penyakit virus Corona-19 sebagai global pandemi. Indonesia menyatakan bahwa penyakit ini merupakan penyakit yang mengakibatkan kedaruratan kesehatan pada masyarakat serta bencana non alam yang menyebabkan kematian dan kerugian ekonomi yang tinggi. Oleh karena itu, perlu dilakukan usaha penanggulangan termasuk pencegahan dan pengendalian (Kemenkes, 2020).

Penambahan dan penyebaran

kasus Covid-19 secara global berlangsung cukup cepat. Pada tanggal 28 Maret 2020 WHO risk assessment memasukkannya dalam kategori *Very High* dimana pada saat itu telah dilaporkan total temuan kasus infeksi sebesar 571.678 kasus dengan total 26.494 kematian. Kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada 2 Maret 2020, kasus ini terus bertambah hingga pada hari ke 62, yaitu tanggal 3 Mei 2020 total kasus positif sebanyak 11.192 kasus, 1.876 kasus sembuh dan 845 kasus meninggal (Antoni, 2021).

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian juga merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi serta Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016)

Salah satu upaya penguatan fasilitas kesehatan primer ini, menuntut tenaga kesehatan termasuk apoteker dan penanggungjawab farmasi di puskesmas untuk memiliki kemampuan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan kefarmasian yang terbagi dalam dua kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016).

Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik di puskesmas merupakan satu rangkaian kegiatan yang saling terkait satu dengan yang lain. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana sesuai standar. Apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian di puskesmas diharapkan dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Permenkes, 2016).

Hasil penelitian Antoni tentang pelayanan farmasi di Tegal selama pandemic Covid 19 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pelayanan

kefarmasian di Puskesmas wilayah Kabupaten Tegal, baik pada pemberi layanan kefarmasian seperti pemakaian APD, menjadi pengelola APD dan juga layanan kefarmasian yang diberikan seperti penerapan protokol kesehatan dan perubahan indikator waktu tunggu (Antoni, 2021).

Melihat gambaran di atas dapat dipahami bahwa pandemi yang terjadi saat ini merubah mekanisme dan system pelayanan kefarmasian yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan. Padahal dalam pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas, harusnya memenuhi standar yang sudah ditetapkan, khususnya dalam pengelolaan obat di dalamnya. Artinya meskipun belum terdapat petunjuk khusus kefarmasian di Puskesmas terkait Covid-19, petugas dapat mengintegrasikannya dengan petunjuk layanan farmasi di Puskesmas atau layanan puskesmas di masa pandemi, terkait pengelolaan obat (Kemenkes, 2020)

Penelitian dilakukan Syukriati Chaira, dkk pada puskesmas di kota Pariaman dengan judul evaluasi pengelolaan obat menunjukkan pengelolaan obat menggunakan indikator perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan serta pencatatan dan pelaporan menunjukkan bahwa pengelolaan obat belum baik karena dari hasil penghitungan, tidak semua indikator mencapai hasil sesuai dengan standar yang ditetapkan (Syukriati, 2016).

Penelitian juga dilakukan oleh Rawia Asnawi, dkk dengan judul Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas yang menyatakan bahwa sukses atau gagalnya pengelolaan obat ditentukan oleh kegiatan di dalam perencanaannya, misalnya menentukan barang yang pengadaannya melebihi

kebutuhan akan menimbulkan pemborosan dalam penganggaran, pembengkakan biaya pengadaan dan penyimpanan, tidak terstrukturnya obat atau barang yang rusak atau kadaluarsa (Asnawi, 2019)

Manajemen pengelolaan obat dapat dipakai sebagai penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang potensial untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat dan dalam penelitian Rosmania Fenty Ayu, dkk disebutkan bahwa pengelolaan obat di puskesmas perlu dilakukan dengan baik, karena pengelolaan obat yang baik akan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional (Rosmania, 2015)

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas berperan penting dalam penjaminan mutu, manfaat, keamanan serta khasiat sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Selain itu pelayanan kefarmasian bertujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety) . Manajemen obat di puskesmas merupakan salah satu unsur penting dalam fungsi manajerial puskesmas secara keseluruhan, karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap puskesmas (Asnawi, 2019)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada staff instalasi pengelolaan obat dan kepala Puskesmas Tanjung Morawa melalui wawancara terdapat kendala yang di alami dalam manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa. Menurut data Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) di Puskesmas Tanjung Morawa mengalami penurunan permintaan obat sebesar 10% sehingga menyebabkan banyaknya sisa

stok obat (LPLPO Puskesmas Tanjung Morawa, 2021). Pada awal tahun 2021 munculnya virus corona di Indonesia menyebabkan berkurangnya jumlah pasien di instalasi kesehatan yang ada di Indonesia karena sistem *lockdown* yang berlaku menyebabkan dan banyaknya masyarakat yang takut untuk berobat ke instalasi kesehatan karena takut terpapar virus corona.

Salah satu upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien ialah dengan melakukan pengelolaan obat dan BMHP yang baik karena akan berpengaruh terhadap suatu puskesmas dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini menjadi salah satu faktor penting dilakukannya evaluasi pengelolaan obat dan BMHP untuk mencapai kelangsungan ketersediaan serta keterjangkauan obat dan BMHP yang efisien, efektif dan terjangkau (rasional). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tatakelola sediaan farmasi pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Tanjung Morawa Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang telah dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Morawa Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang yang dilaksanakan sejak bulan Januari-April 2023.

Data penelitian yang didapat dari pengamatan langsung terhadap objek penelitian dengan menggunakan pedoman wawancara pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar dengan tujuan sebagai data konfirmasi dari data sekunder. Data sekunder dikumpulkan dari arsip laporan yang meliputi LPLPO, SBBK, laporan bulanan, laporan tahunan pada Januari Tahun

2022 yang ada di Puskesmas tersebut. menggunakan teknik *Purposive Sampling*.
Pemilihan informan dilakukan dengan

Tabel 1. Informan Penelitian

Informan	Status	Metode	Keterangan
Kepala Puskesmas	Informan Utama	Wawancara	Pertanyaan mengenai tatakelola sediaan farmasi pada masa pandemi covid 19
Penanggung Jawab Farmasi	Informan Ahli	Wawancara	Pertanyaan mengenai tatakelola sediaan farmasi pada masa pandemi covid 19
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	Informan Pendukung	Wawancara	Pertanyaan mengenai tatakelola sediaan farmasi pada masa pandemi covid 19
Staff Puskesmas	Informan Pendukung	Wawancara	Pertanyaan mengenai tatakelola sediaan farmasi pada masa pandemi covid 19

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan teknik gabungan/triangulasi yaitu dengan menggunakan instrument berupa wawancara mendalam, observasi partisipan dan data dari dokumen-dokumen pendukung lainnya. Dalam penelitian ini perlu dilakukan kegiatan uji keabsahan data agar hasil penelitian ini dapat lebih terpercaya dan teruji keabsahan datanya. Oleh karena itu, peneliti melakukan kegiatan uji keabsahan data dengan menggunakan uji kredibilitas. Uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang dilakukan dengan pengamatan, peningkatan penekunan dalam penelitian serta validitas dilakukan dengan menggunakan metode triangulasi data yaitu membandingkan fakta dan data dari informan yang berbeda.

Triangulasi data yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengecek kebenaran data dengan membandingkan data yang diperoleh dari sumber lain, pada berbagai fase penelitian di lapangan. Triangulasi data

yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi sumber, artinya peneliti membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan informasi yang diperoleh melalui metode kualitatif, dan informan triangulasi dalam penelitian ini adalah orang yang terlibat dalam perencanaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa.

III. RESULTS

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan terhadap informan yang dijadikan narasumber, jumlah informan dalam penelitian ini adalah 1 orang Kepala Puskesmas Tanjung Morawa, 1 orang Kepala Gudang Farmasi Puskesmas Tanjung Morawa, 1 orang Staff Instalasi Apotek dan Gudang obat Puskesmas Tanjung Morawa, dan 1 orang Staff Pelayanan Puskesmas Tanjung Morawa. Berikut karakteristik informan berdasarkan hasil dari penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan 1	Laki-laki	S2	Kepala Puskesmas
2	Informan 2	Perempuan	S1	Penanggung Jawab Farmasi
3	Informan 3	Perempuan	D3	Staff Instalasi Apotek dan Gudang Obat
4	Informan 4	Perempuan	S1	Staff Pelayanan Kesehatan

Hasil wawancara mendalam pada informan, dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perencanaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga kesehatan bagian pengelolaan obat belum cukup, dijelaskan bahwa adanya 1 orang 1 Apoteker, 1 orang Assisten Apoteker dan 5 orang tenaga kesehatan lainnya (bidan) sementara dalam Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019, tenaga kesehatan dalam pengeolaan obat di suatu Puskesmas minimal 1 orang dalam melayani 50 orang pasien setiap hari.. Selanjutnya dikatakan bahwa dalam RKO (Rencana Kebutuhan Obat) pada Puskesmas Tanjung Morawa dilakukan oleh team TPOT Puskesmas melibatkan Dokter Poli, Laboratorium, Bidan desa sehingga perencanaan lebih baik dan berdasarkan data Tahun sebelumnya. Selain obat yang didapat dari Dinas Kabupaten Deli serdang Puskesmas Tanjung Morawa juga merupakan Puskesmas BLUD yang dapat berbelanja sendiri jika

obat kosong atau habis. Tetapi terjadi ketidaksesuaian antara permintaan dan obat yang datang, terkadang sering terjadi jumlah obat yang datang sedikit, dan hal tersebut berdampak pada kebutuhan obat, sehingga pemesanan obat bisa dilakukan kapan saja karena permintaan darurat. Dalam perencanaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa yang pertama dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung rencana kebutuhan obat yang akan dipesan.

2. Pengadaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa pada pengadaan obat dari dinas kesehatan diperoleh per dua bulan sekali dan jika obat habis sebelum obat datang maka puskesmas akan meminta obat tambahan ke Dinas Kesehatan. Selain itu Puskesmas juga dapat melakukan belanja obat dan BMHP sendiri karena Puskesmas mempunyai dana JKN dan merupakan puskesmas BLUD. Kendala dalam pengadaan mandiri tersebut adalah pada keterbatasan dana untuk pembelian obatnya

3. Penerimaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan hasil bahwa pada penerimaan obat dilakukan oleh Apoteker dan staff gudang obat Puskesmas Tanjung Morawa dan sebelum penerimaan obat, dilakukan pengecekan terhadap mutu dan tanggal kadaluarsa pada obat yang datang.

4. Penyimpanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa pada penyimpanan obat sudah dilakukan penyimpanan obat sesuai dengan jenis dan sudah di kategorikan pada tiap obatnya hanya tinggal obat narkotika dan psikotropika yang belum dilakukan di lemari yang mempunyai pintu dan kunci ganda.

5. Pendistribusian Obat

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa kendala dalam pendistribusian obat dari apotek ke pelayanan obat adalah pada sarana dan prasarana yang kurang.

6. Pengendalian Obat

Berdasarkan hasil wawancara diatas diperoleh bahwa pengelolaan obat di Pusekesmas Tanjung Morawa pengelolaan obatnya sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional) yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang namun belum sepenuhnya sesuai dengan Standart Pelayanan Kefarmasian.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara diatas di peroleh bahwa pencatatan dan pelaporan Puskesmas Tanjung morawa masih dilakukan secara manual, dimana resep yang ada setiap hari masuk ke apotik di rekap didalam buku harian, kartu stok dan dilaporkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan. Hal ini belum

menggunakan aplikasi yang mempermudah dalam hal mutasi dan pelaporan obat.

Hasil observasi pada pengelolaan obat dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perencanaan

a. Pemilihan Obat

Pemilihan jenis obat yang akan dipesan dari pihak Puskesmas Tanjung Morawa adalah menggunakan formularium Puskesmas, formularium Puskesmas harus sudah sesuai dengan formularium Nasional, Puskesmas Tanjung Morawa dalam pembuatan formularium Puskesmasnya sudah sesuai dengan cara membuat usulan obat dari kepala gudang Puskesmas Tanjung Morawa, melakukan rekapitulasi usulan obat, membahas usulan obat, menyusun daftar obat yang akan dipesan, dan yang terakhir adalah penetapan formularium Puskesmas.

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data pemakaian obat ataupun stok obat di Pukesmas Tanjung Morawa dengan cara mengambil data dari kartu stok dan LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) pada satu periode.

c. Menghitung rencana kebutuhan obat

Menghitung rencana kebutuhan obat di Puskesmas Tanjung Morawa dengan cara menghitung metode konsumsi.

2. Pengadaan

Hasil obaservasi yang dilakukan ditemukan bahwa dalam

pengadaan obat Puskesmas Tanjung Morawa melakukan pengadaan obat secara rutin dan khusus. Pengadaan obat secara rutin dilakukan pada setiap 2 bulan sekali, dan pengadaan obat secara khusus dilakukan apabila terjadi stok obat secara tiba-tiba kosong akibat permintaan obat yang meningkat. Anggaran pengadaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa dari APBD dan JKN. Dalam proses pengadaan obat pada masa pandemi covid 19 Puskesmas Tanjung Morawa melakukan pemesanan obat dilakukan via telpon, dan formularium Puskesmas di kirim melalui foto dan dikirim dengan menggunakan Gmail atau Whatsapp.

3. Penerimaan

Penerimaan obat dilakukan oleh seorang Apoteker yang bertugas di gudang obat. Sebelum penerimaan obat pada masa pandemic covid ini pihak Puskesmas Tanjung Morawa melakukan penyemprotan disinfektan setelah itu staff gudang obat baru melakukan pengecekan pada obat dengan melihat tanggal kadaluarsa, jika terdapat tanggal kadaluarsa yang sudah mendakat maka pihak Puskesmas tidak menerima obat tersebut, seanjutnya pihak Puskesmas melakukan pengecekan pada mutu dari obat dan kemasannya yang harus baik. Pada saat penerimaan pengecekan Faktur, SBBK, surat pesanan haruslah diperhatikan kesesuaian dengan obat dan BMHP yang datang. Kemudian dimasukkan kedalam kartu stok sesuai dengan item obat dan BMHP yang diterima.

4. Penyimpanan

Dari hasil observasi yang dilakukan ditemukan bahwa pada gudang tempat penyimpanan obat

terdapat sudah cukup baik hanya saja lemari penyimpanan Narkotika/ Psikotropika yang belum mempunyai kunci dan pintu ganda. Pada saat penyimpanan harus dilakukan secara FEFO dan FIFO agar pada memudahkan saat pendistribusian sehingga meminimalkan obat dan BMHP yang eksp. Date.

5. Pendistribusian

Hasil observasi yang telah dilakukan dalam proses pendistribusian obat dilakukan dengan yang pertama adalah dokter pada pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Tanjung Morawa melakukan peresepan obat yang sesuai dengan diagnosa penyakit pasien, resep obat tersebut di letakkan di ruangan peresepan, selanjutnya staff apotek Puskesmas Tanjung Morawa mengambil resep tersebut dan mencari obat yang sesuai dengan yang ada di resep tersebut, kemudian staff apotek meletakkan obat di ruang resep dan kemudian di ambil oleh dokter pelayanan kesehatan, dalam proses pendistribusian obat dari apotek ke pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Morawa antara tenaga kesehatan apotek dengan tenaga pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Morawa tidak di pertemukan secara lansung dan tidak berkontak langsung, artinya tidak ada komunikasi yang terjalin, komunikasi hanya sebatas secari kertas yang telah di resep oleh dokter pelayanan, hal tersebut dilakukan semenjak terjadinya pandemic covid 19. Pada saat pendistribusian dilakukan prinsip FIFO dan FEFO untuk mencegah terjadinya obat Eksp. Date.

6. Pengendalian

Proses pengendalian obat di Puskesmas Tanjung Morawa dilakukan oleh seorang kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Farmasi, dan staff pengelolaan obat. Hal yang dilakukan dalam pengendalian obat adalah mengecek stok obat dan memastikan obat tersimpan dalam keadaan baik, hal itu memastikan agar tidak terjadinya kekurangan stok obat secara tiba-tiba.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Tanjung Morawa dimana resep yang ada setiap hari dibundel dan tiap bulannya dibundel kembali, kemudian dimasukkan kedalam buku harian dan dilakukan laporan bulanan dan tahunan. Dalam hal ini semua masih menggunakan pelaporan secara manual. Pelaporan manual bisa menyebabkan kesalahan pencatatan dan lama dalam membuat pelaporannya. Maka dari itu dibutuhkan aplikasi untuk mempermudah dalam pelaporan dan mendapatkan data secara akurat dan update. Setiap item obat dicatat di masing-masing kartu stok baik di Gudang maupun di Apotek Puskesmas.

IV. DISCUSSION

1. Perencanaan Obat

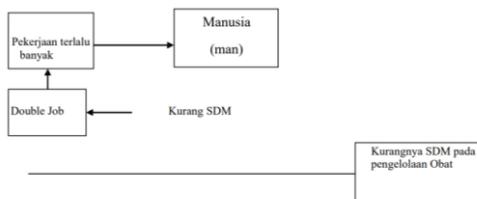
Perencanaan obat menurut Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang dilakukan dengan sekelompok organisasi dengan menyusun suatu kegiatan dimasa yang akan datang, dalam melakukan perencanaan obat yang terutama harus dilakukan pemilihan obat dengan menentukan

jenis sediaan obat, dengan proses pemilihan obat yang dilakukan dalam rangka pembuatan formularium obat, formularium obat memudahkan dokter di Puskesmas dalam melakukan pemeriksaan obat, pemeriksaan formularium obat dilakukan minimal setahun sekali. Selanjutnya melakukan pengumpulan data, data yang telah dikumpulkan berupa data penggunaan obat pada periode sebelumnya hal ini dilakukan untuk mengetahui pemakaian obat dalam periode sebelumnya. Selanjutnya melakukan perhitungan rencana kebutuhan obat perlu adanya dilakukan hasil seperti ini dengan menghitung metode konsumsi agar dalam perencanaan obat dapat memilih obat yang tepat untuk dipesan dengan menggunakan metode ini.

Hal ini sejalan dengan Model Analisis Implementasi Kebijakan menurut Model Meter dan Horn yang menjelaskan tentang Implementasi sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu ataupun kelompok yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam kebijakan. Dalam teori ini menjelaskan bahwa dalam melakukan perencanaan kerja sama kelompok itu sangat baik apalagi di dukung dengan SDM yang tepat pada bidangnya.

Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diperoleh bahwa Puskesmas Tanjung Morawa pemesanan obat dilakukan 2 bulan sekali dan dilakukan pemesanan obat diluar jadwal pemesanan jika terjadi kekurangan stok secara tiba-tiba dan terdapat kendala dalam SDM (Sumber Daya Manusia) dalam manajemen pengelolaan obat,

tenaga kesehatan yang ada di pengelolaan obat berjumlah 7 orang dengan 1 orang Apoteker, 1 orang AA dan 5 orang Bidan, hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes tentang teknik petunjuk standar kefarmasian pada tahun 2019 didalam Permenkes tersebut minimal dalam SDM pengelolaan obat harus terdapat 2 orang Apoteker. Selanjutnya dalam perencanaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa terdapat juga kendala dalam RKO (Rencana Kebutuhan Obat) obat yang datang tidak sesuai jumlahnya dengan yang dipesan, hal tersebut berdampak pada stok obat yang sewaktu-waktu bila kosong kapan saja jika stoknya hanya sedikit. Berdasarkan masalah diatas akan dianalisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Penyebab Kurangnya SDM Pada Pengelolaan Obat

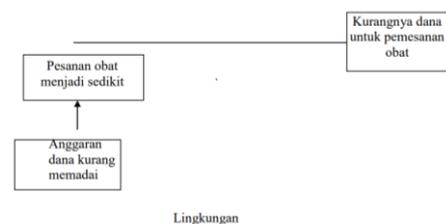
Dalam manajemen pengelolaan obat suatu perencanaan harus dilakukan dengan orang yang tepat atau profesi yang tepat, hal itu dilakukan karena agar dapat menghasilkan pekerjaan yang baik, karena profesi yang tepat lebih mengetahui mana yang lebih efisien dan efektif untuk kerjakan dalam perencanaan pengelolaan obat.

2. Pengadaan Obat

Pengadaan adalah suatu

proses menyediakan kebutuhan obat hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan di Puskesmas atau di suatu instalasi kesehatan lainnya, dalam pengadaan obat hal yang dilakukan adalah permintaan obat, setelah dilakukan perencanaan obat yang akan di sediakan di Puskesmas selanjutnya melakukan permintaan obat ke Dinas Kesehatan atau ke distribtor lainnya.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Tanjung Morawa terdapat kendala dalam permintaan obat yaitu pada dana yang kurang memadai sehingga tidak dapat melakukan pemesanan obat dalam berskala besar untuk stok obatnya, maka dilakukan permintaan obat yang tidak terlalu banyak di akibatkan kurangnya biaya atau dana dalam pemesanan obat. Pada saat pengadaan atau pemesanan melalui surat pesanan atau LPLPO Puskesmas. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 2**.



Gambar 2. Penyebab Kurangnya Dana Pada Pengadaan Obat

3. Penerimaan Obat

Penerimaan obat yang dilakukan Puskesmas dari Instalasi farmasi Dinas Kabupaten dan sumber-sumber lainnya adalah suatu

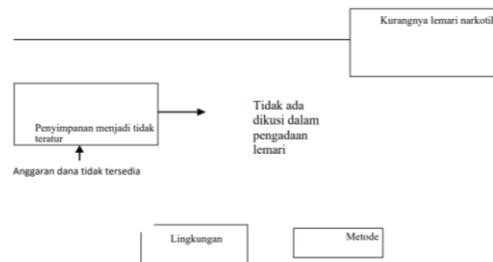
kegiatan yang dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan farmasi ataupun apoteker yang ahli dalam bidang tersebut, tenaga kesehatan farmasi atau apoteker bertanggung jawab dan memeriksa keadaan obat harus baik sampai ke Puskesmas, seorang apoteker sebelum menerima obat harus memastikan tanggal kadaluarsa dan mutu pada obat, seorang apoteker harus menerima obat yang baik.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan di Puskesmas Tanjung Morawa adalah penerimaan obat diterima oleh seorang Apoteker yang bertugas di gudang obat, seorang Apoteker tersebut sebelum menerima obat dia melakukan pengecekan pada obat untuk menjamin mutu dari obat yang akan digunakan pasien. Pada saat penerimaan menggunakan Faktur, SBBK atau pun LPLPO .

4. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan proses yang dilakukan dalam manajemen pengelolaan obat, sediaan farmasi disimpan dan disusun dengan rapi dilemari dan kulkas dengan tujuan untuk memelihara kebutuhan obat dengan menjaga ketersediaan obat dan memudahkan dalam pengawasan dan pengambilan obat.. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Pusekesmas Tanjung Morawa adalah tempat penyimpanan obat sudah cukup baik, Hanya saja obat narkotika dan psikotropika masih disimpan dilemari yang belum mempunyai pintu dan kunci yang ganda . Penyimpanan menggunakan prinsip FEFO dan FIFO untuk mencegah terjadinya obat eksp. Date. Berdasarkan masalah

diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 3.**



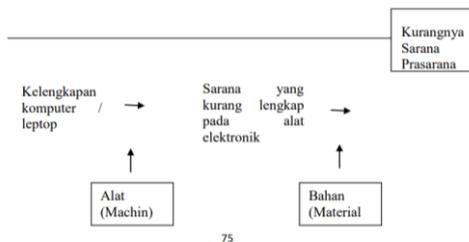
Gambar 3. Penyebab Kurangnya Lemari Penyimpanan Obat

5. Pendistribusian Obat

Pendistribusian obat adalah kegiatan yang dilakukan dalam pengeluaran obat dari gudang obat ataupun apotek ke pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas, dalam pendistribusian obat dilakukan pertama dengan menentukan jenis obat dan jumlah yang akan diberikan dengan memperhatikan sisa stok obat, selanjutnya melakukan penyerahan ke loket penerimaan obat yang di tanda tangani oleh penanggung jawab pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Tanjung Morawa adalah dengan resep yang telah dibuat oleh dokter di pelayanan kesehatan yang sesuai dengan diagnosa penyakit pasien, selanjutnya setelah di resep ruang pelayanan memberikan obat ke ruang loket pengambilan obat. Sejauh ini dalam proses pendistribusian obat yang dikeluarkan oleh staff apotek dan pelayanan kesehatan adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai, kurangnya alat

elektronik yang memudahkan dalam berkomunikasi. Pendistribusian menggunakan prinsip FEFO dan FIFO. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 4**.



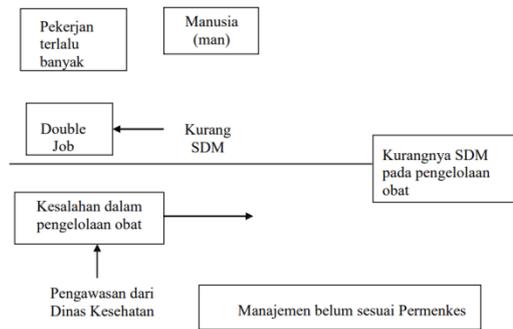
Gambar 4. Pendistribusian Obat

6. Pengendalian Obat

Pengendalian obat adalah suatu kegiatan untuk memastikan ketersediaan obat yang ada di Puskesmas baik, pengendalian obat dilakukan dengan cara melakukan substitusi persetujuan obat dari dokter, apabila ada obat yang kurang maka dapat dilakukan pemesanan diluar jadwal pemesanan obat yang sesuai dengan formularium Puskesmas, dan menngajukan permintaan oabta ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan Puskesmas Tanjung Morawa adalah sebagai berikut pengendalian obat di Puskesmas Tanjung Morawa dengan melakukan pengecekan atau pemeriksaan obat pada setiap lemari untuk memastika mutu dari obat. Manajemen pengelolaam obat belum sesuai dengan Permenkens tentang teknik standar kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019, namun pengelolaan obat di Puskesmas sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Berdasarkan masalah diatas

akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 5**.



Gambar 5. Penyebab Tidak Sesuaiya Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Tanjung Morawa Dengan Permenkes Tentang Teknik Kefarmasian di Puskesmas

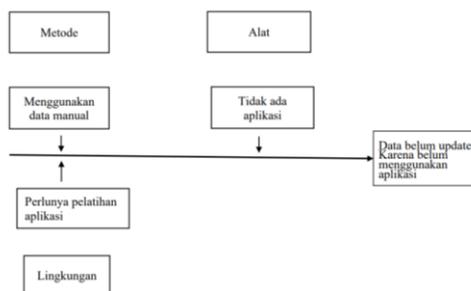
7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan sumber data untuk pembuatan laporan

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan Puskesmas Tanjung Morawa adalah sebagai berikut pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Tanjung Morawa dimana resep yang ada setiap hari dibundel dan tiap bulannya dibundel kembali, kemudian dimasukan kedalam buku

harian dan dilakukan laporan bulanan dan tahunan. Dalam hal ini semua masih menggunakan pelaporan secara manual. Pelaporan manual bisa menyebabkan kesalahan pencatatan dan lama dalam membuat pelaporannya. Maka dari itu dibutuhkan aplikasi untuk mempermudah dalam pelaporan dan mendapatkan data secara akurat dan update. Dalam hal pencatatan dan pelaporan menggunakan kartu stok per item obat, buku harian dan laporan bulanan serta tahunan. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 6**.



Gambar 6. Penyebab tidak Update nya Laporan data di Puskesmas Tanjung Morawa Dengan Permenkes Tentang Teknik Kefarmasian di Puskesmas

V. CONCLUSION

1. Perencanaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa sudah dilakukan oleh tenaga ahli yakni Apoteker.
2. Dalam pengadaan obat sering terjadinya kekurangan dana, pengadaan obat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dan pengadaan mandiri (JKN).
3. Penerimaan obat di Puskesmas Tanjung Morawa sudah dilakukan

dengan baik, sebelum penerimaan obat telah dilakukan pengecekan pada obat, baik pada kemasan obat dan tanggal kadaluarsa pada obat dengan melihat surat pesanan, faktur, SPB dan LPLPO.

4. Penyimpanan obat di Puskesmas Tanjung Morawa sudah dilakukan dengan sesuai pada tiap jenis, menggunakan prinsip FEFO dan FIFO. kecuali Obat Narkotika dan Psikotropika masih disimpan dilemari yang belum mempunyai pintu dan kunci yang ganda
5. Pendistribusian obat sudah dilakukan dengan baik, namun sarana dan prasarannya masih kurang, tidak adanya alat elektronik pada pelayanan kesehatan, agar lebih memudahkan dan lebih cepat dalam melakukan pelaporan dan pencatatan. Dalam hal pendistribusian menggunakan prinsip FEFO dan FIFO.
6. Pencatatan dan pelaporan dilakukan menggunakan resep, kartu stok, buku harian dan laporan bulanan serta tahunan yang disampaikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.
7. Implementasi Tatakelola obat di Puskesmas Tanjung Morawa belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang teknik standar kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019

REFERENCES

- Antoni R. Pelayanan Kefarmasian Selama Pandemi *Covid-19* di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tegal. <https://farmasetika.com/2021/04/11/pelayanan-kefarmasian-selama-pandemi-covid-19-di-puskesmas-wilayah-kabupaten-tegal/>. Diakses 4 Mei 2021

- Asnawi Rawia, Febi K, Kolitas, Franckie RR Maramis. Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8. No. 6. Oktober 2019
- Ayuningtyas, D. (2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan : Prinsip dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*.
- Chaira Syukriati, Zaini E, Augia T. Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Di Kota Pariaman. *Jurnal Sains Farmasi Dan Klinis*, Vol 3 No1. Tahun 2016
- Gunawan, dkk. 2008. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta, Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran UI.
- Gurning, F. P. (2018). *Dasar Administrasi & Kebijakann Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: K-Media.
- Krisnangtyas,. Rikomah, S. E. (2013). *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kementerian Kesehatan R.I Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.Jakarta,Departemen Kesehatan RI. 2016
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-1. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Jakarta. 2020
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID-19)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- <https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Nuryati. (2017). *Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RMIK) - Farmakologi*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes. (2019). *Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas*.
- Pratama, F. P. G. dan M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Medan: Perdana Medika.
- Rosmania F.A, Supriyanto S. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 3. No. 1. 2015
- Subarsono. (2017). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Notoatmodjo, S. (2017). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. RINEKA CIPTA.
- Sumantri, A. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Syamsudin. (2019). *Buku Ajar Farmologi Efek Samping Obat*. Jakarta: Salemba Medika
- World Health Organization (2020). COVID-19: A global pandemic. *European Chemical Bulletin*
- Yuki, 2020, *Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Tahun 2020, Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok*