

SKRIPSI

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT
SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR**

**NILDA FEBRIANTI PUTRI NAJAMUDDIN
K011181332**



*Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh

NILDA FEBRIANTI PUTRI NAJAMUDDIN
K011181332

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 24 Oktober 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Muh. Yusri Abadi, SKM, M.Kes
NIP. 198404262 01212 1 002

Pembimbing Pendamping



Dr. Balqis, SKM, M.Kes, M.sc.PH
NIP. 19790817 200912 2 001

Ketua Program Studi,



Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, Tanggal 24 Oktober 2022.

Ketua : Muh. Yusri Abadi. SKM. M.Kes

(.....)

Sekretaris : Dr. Balqis, SKM, M.Kes, M.sc.PH

(.....)

Anggota :

1. Suci Rahmadani, SKM, M.Kes

(.....)

2. Dr. Shanti Riskiyani, SKM, M.Kes

(.....)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Nilda Febrianti Putri Najamuddin

NIM : K011181332

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. Hp : 082347445661

E-mail : nildafebrianti0802@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi “ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT SEBELUM DAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR” benar bebas plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan



Nilda Febrianti Putri Najamuddin

RINGKASAN

**Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan**

Nilda Febrianti Putri Najamuddin

“Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar”

(xiv + 141 Halaman + 8 Tabel + 2 Gambar + 13 Lampiran)

Munculnya pandemi covid-19 memberi pengaruh yang cukup berdampak pada manajemen pengelolaan obat yang ada di puskesmas. Perbekalan farmasi banyak mengalami perubahan pada masa pandemi Covid-19 dikarenakan banyaknya pabrik obat yang di tutup karena karantina serta penutupan perbatasan yang berpengaruh pada masalah logistik. Hal ini berdampak pada manajemen pengelolaan obatnya. Keberadaan obat harus terjaga ketersediaannya, sehingga pengelolaan obat yang benar, efektif dan efisien sangat diperlukan oleh petugas pengelola obat baik di Pusat, Provinsi, maupun Kabupaten/Kota. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, peghapusan, pencatatan dan pelaporan serta evaluasi dan monitoring pengelolaan obat sebelum dan selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menghasilkan data deskriptif yang dilakukan pada bulan Agustus-September 2022 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi langsung, dan melakukan telaah dokumen. Informan dari penelitian ini berjumlah 5 orang, untuk analisis data disajikan dalam bentuk naskah, serta keabsahan data menggunakan metode triangulasi.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebelum dan selama Covid-19 proses perencanaan obat mengalami perbedaan yaitu jumlah obat yang direncanakan meningkat 10-20%. Pengadaan dengan melalukan permintaan rutin dan khusus ketika terjadi kejadian luar biasa. Penerimaan juga dari gudang Dinas Kesehatan ke Puskesmas Pertiwi dan langsung dilakukan pengecekan. Penyimpanan ketika obat sudah dicek dan dimasukkan ke gudang perbekalan farmasi di Puskesmas Pertiwi disusun di rak dan berdasarkan alfabetis FEFO dan FIFO. Pendistribusian dilakukan dari gudang perbekalan farmasi kemudian di salurkan ke unit-unit yang ada di puskesmas. Proses pemusnahan dan penarikan dilakukan oleh pihak gudang Dinas Kesehatan Kota Makassar dengan membuat berita acara. Pengendalian dilakukan dengan mengecek kartu stok opname. Pencatatan dan pelaporan dilakukan secara rutin setiap akhir bulan. Evaluasi dan monitoring dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan.

SOP pengelolaan obat di Puskesmas Pertiwi mesti diperbaharui sesuai standar Kemenkes RI dan Dinas Kesehatan Kota Makassar menambah armada dalam pendistribusiaan obat-obatan.

Kata Kunci : Puskesmas, Covid-19, Obat, Manajemen
Daftar Pustaka : 32 (2011-2022)

SUMMARY

**Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Health Administration and Policy**

Nilda Febrianti Putri Najamuddin

"Analysis of Drug Management Before and During the Covid-19 Pandemic at the Pertiwi Health Center Makassar City"

(xiv + 141 Pages+ 8 Tables + 2 Figures + 13 Attachments)

The emergence of the Covid-19 pandemic has had a major impact on medication treatment in Puskesmas. During the Covid-19 pandemic, the supply of medicines underwent a major shift as many pharmaceutical factories were closed due to quarantines and border closures, impacting logistical issues. This has implications for managing drug administration. The availability of medicines must be maintained so that adequate, effective and efficient medicines administration is required by medicines management officers at both the central, state and district/city levels. This study will determine drug management including planning, procurement, receipt, storage, distribution, administration, amortization, recording and reporting, and evaluation and monitoring of drug management before and during the Covid-19 pandemic in Pertiwi. A health center in Makassar city.

The type of study used was a qualitative study to generate descriptive data using a phenomenological approach, conducted in August-September 2022 at Pertiwi Health Center, Makassar City. Data collection was conducted using interview techniques, direct observation, and document review. Informants for this study amounted to five due to data analysis presented in manuscript form and data validity using triangulation.

The results of this study revealed that the medication planning process showed a difference before and during Covid-19, namely a 10-20% increase in the number of medications planned. Routine and special request procurement for special events. The reception was also from the health center warehouse to the Pertiwi Health Center, and I was checked in immediately. Once the drugs have been checked and placed in Pertiwi Health Center's drug supply warehouse, storage is done alphabetically on the shelf according to FEFO and FIFO. Distributions are made from medical depots and then distributed to Health Center units. The demolition and removal process will be carried out by the Makassar City Health Department warehouse making an official report. Control is performed by checking inventory cards. Recording and reporting are done regularly at the end of each month. Evaluation and monitoring are carried out by the health department.

Pertiwi Health Center medicine management SOP should be updated according to the standards of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and the Health Department of Makassar City to increase the number of vehicles distributing medicines.

Keywords : Health Center, Covid-19, Medicine, Management.

Bibliograph : 32 (2011-2022)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillah segala puji syukur bagi Allah SWT atas nikmat iman, waktu dan kesehatan sehingga penulis dapat melewati segala hambatan dan rintangan pada masa penyusunan skripsi dan penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar” sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) Universitas Hasanuddin. Teriring salam dan shalawat kepada manusia tauladan bagi seluruh umat ciptaan-Nya, Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat hingga akhir zaman.

Skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang istimewa bagi penulis yang senantiasa memberikan doa, dukungan, motivasi serta membantu secara langsung ataupun tidak secara langsung selama penulis menyelesaikan skripsi ini. Maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada orang tua terkasih, Ayahanda **Najamuddin, SH** dan Ibunda **Hj. Santi Tihu** yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa memberikan dukungan moral maupun materil, semangat, kasih sayang, doa, dan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini, serta kepada adik-adik saya, **Muh. Nugrah** dan **Najwa Kirania** yang juga senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dan keluarga besar yang selalu menjadi sumber motivasi kuat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin.

Melalui kesempatan ini pula, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph.D selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Muh. Yusri Abadi, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Dr. Balqis, SKM., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak mencurahkan tenaga dan pikirannya, meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Alm. dr. Muhammad Rum , M.Kes selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. Ibu Suci Ramadhani, SKM., M.Kes dan Ibu Dr. Shanti Riskiyani, SKM.,M.Kes selaku penguji yang telah membimbing, memberi saran,arahan dan masukan untuk memotivasi penulis sehingga penyusun mampu menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin khususnya Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu serta motivasi selama penulis menempuh Pendidikan di jenjang perkuliahan.
6. Kepala Puskesmas beserta staf dan jajarannya atas bantuan dan kerjasama yang diberikan selama proses penelitian.

7. Sahabat seperjuangan saya sejak SMP, Febri, Nube dan yayat yang senantiasa membantu dan memberi dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Sahabat seperjuangan saya sejak SMA, Ummu, Anggi, Dila, Neneng, Aqilah, Nunu, Embel, Lisa, Rani, Ririn dan Rini yang selalu memberikan dukungan hingga skripsi ini mampu terselesaikan hingga akhir.
9. Sahabat seperjuangan saya “Kelompok Belajar” Suci, Diana, Meli, Nida dan Fani yang selalu membantu dan mendukung penulis hingga mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Penulis menyadari skripsi ini sangat jauh dari kata sempurna sehingga penulis berharap kritik dan saran yang membangun sebagai pembelajaran pada penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca sekalian. Aamiin.

Makassar, Oktober 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
RINGKASAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	2
PENDAHULUAN.....	2
A. Latar Belakang.....	2
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Umum tentang Obat.....	6
B. Tinjauan Umum tentang Pengelolaan Obat.....	6
C. Tinjauan Umum tentang Puskesmas.....	9
D...Tinjauan Umum tentang Variabel yang Ingin di Teliti.....	12
E. Kerangka Teori.....	29
F. Matriks Penelitian Terdahulu.....	30
BAB III.....	47
KERANGKA KONSEP.....	47

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	47
B. Kerangka Konsep.....	48
C. Definisi Konseptual.....	49
BAB IV.....	55
METODE PENELITIAN.....	55
A. Jenis Penelitian.....	55
B. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	55
C. Informan Penelitian.....	58
D. Metode Pengumpulan Data.....	58
E. Teknik Analisis Data.....	60
F. Keabsahan Data.....	61
BAB V.....	62
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
A. Hasil Penelitian.....	62
B. Pembahasan.....	76
BAB VI.....	90
PENUTUP.....	90
A. Kesimpulan.....	90
B... Saran.....	91
DAFTAR PUSTAKA.....	92
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stok Pengadaan Obat.....	21
Tabel 2.2 Matriks Penelitian Terdahulu.....	31
Tabel 3.1 Matriks Pengelolaan Obat.....	48
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi.....	56
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana di Puskesmas Pertiwi.....	56
Tabel 4.3 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Pertiwi.....	57
Tabel 5.4 Informan Penelitian.....	62
Tabel 5.5 Matriks Hasil Penelitian.....	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Wawancara
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Lembar Observasi di Puskesmas Pertiwi
Lampiran 4	Tabel Etik dan Emik
Lampiran 5	SOP Pengelolaan Obat
Lampiran 6	Surat Pengambilan Data Awal dari Fakultas
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari Fakultas
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian dari BPKMD
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian dari Pemerintah Kota Makassar
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian dari Dinkes Kota Makassar
Lampiran 11	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 12	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 13	Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

BIDES	: Bidan Desa
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
DOEN	: Daftar Obat Essensial Nasional
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FIFO	: <i>First In First Out</i>
LASA	: <i>Look Alike Sound Alike</i>
LPLPO	: Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PKM	: Puskesmas
PTP	: Perencanaan Tingkat Puskesmas
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
RKO	: Rancangan Kebutuhan Obat
SBBK	: Surat Bukti Barang Keluar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIMBAKDA	: Sistem Informasi Manajemen Barang dan Aset Kekayaan Daerah
SOP	: Standard Operating Procedures
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang mengupayakan kesehatan masyarakat dan perseorangan tingkat pertama dengan lebih memfokuskan pada upaya promotif dan preventif di masing-masing wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019). Namun, pada awal Maret 2020 Indonesia dikejutkan dengan virus baru yang bernama Covid-19. Pandemi Covid-19 ini juga memberikan pengaruh yang cukup berdampak pada manajemen pengelolaan obat yang ada di Puskesmas. Hal ini diakibatkan karena berdasarkan data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Makassar ada beberapa jenis obat yang seringkali mengalami kekosongan ketika puskesmas mengadakan pengadaan. Hal ini disebabkan banyaknya pabrik obat yang di tutup karena karantina, penutupan perbatasan yang berpengaruh pada masalah logistik, penimbunan di rumah sakit tertentu maupun penimbunan individu oleh masyarakat, larangan ekspor, karantina di negara-negara pemasok bahan baku dan obat-obatan dan peningkatan permintaan obat karena perawatan pasien Covid-19 (Meliawati, 2020).

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Depkes RI, 2005). Obat memiliki peranan penting dalam pelayan kesehatan karena obat merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan. Keberadaan obat harus terjaga ketersediaannya,

sehingga pengelolaan obat yang benar, efektif dan efisien sangat diperlukan oleh petugas pengelola obat baik di Pusat, Provinsi, maupun Kabupaten/Kota (Kemenkes, 2010). Sistem pengelolaan obat juga meliputi beberapa aspek mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pelaporan dan pencatatan, serta evaluasi dan monitoring.

Akibatnya permintaan obat yang dilakukan Puskesmas seringkali tidak terpenuhi, sedangkan pada saat pandemi banyak pasien yang membutuhkan obat dengan cepat namun, kadang obat yang dibutuhkan mengalami kekosongan di puskesmas. Sedangkan ketika pasien diresepkan dan di sarankan untuk membeli obat di apotik lain pasien kadang menolak dengan alasan keterbatasan biaya karena tidak sedikit dari mereka yang mengalami PHK (Pemutusan Hubungan Kerja) sehingga tidak mampu untuk membeli obat sendiri.

Hasil penelitian (Asnawi et al., 2019) tentang Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Woolang diketahui bahwa perencanaan obat dilakukan berdasarkan 10 penyakit terbanyak serta disesuaikan dengan penggunaan obat yang terdapat pada Laporan Permintaan dan Laporan Pemakaian Obat (LPLPO). Pada tahap permintaan obat di Puskesmas Woolang dilakukan dengan cara menghitung pemakaian obat periode sebelumnya, menggunakan data pola penyakit, menghitung jumlah kunjungan resep serta menghitung jumlah obat yang dibutuhkan dengan form LPLPO dan permintaan obat dilakukan secara rutin sesuai jadwal apotik. Namun seringkali permintan ini tidak bisa dipenuhi sebab adanya kekosongan obat dari Pegang Besar Farmasi (PBF).

Puskesmas Pertiwi merupakan salah satu Puskemas yang ada di Kota Makassar yang mencakup 2 Kelurahan yang ada di Kecamatan Mariso dan Lette dengan jumlah penduduk mencapai 17.944 jiwa yang berasal dari 3.773 Kartu Keluarga. Data yang diambil dari hasil wawancara dengan Koordinator Gudang Farmasi Puskesmas Pertiwi dan data Laporan Pemakaian dan Permintaan Obat (LPLPO) yang diambil dari Puskesmas dan pada tahun 2020 sampai dengan 2021 yang bertujuan untuk melihat perbandingan obat sebelum dan selama Covid-19 . Dari data tersebut diketahui bahwa terjadi peningkatan 10-20% pada permintaan obat di Puskesmas Pertiwi serta ada beberapa jenis obat yang sebelumnya tidak terdapat di 2020 tetapi baru dihadirkan di tahun 2021 yaitu Vitamin Becom-C, Zivit Zinc, Azithromycin Tab 500mg dan Favipiravir Tab 200ng. Adapun jenis obat yang permintaannya meningkat selama covid-19 dan paling banyak digunakan di Puskesmas Pertiwi yaitu Paracetamol tab 500/mg, Acetylsystein Tab 200mg, Chlorphenamine Maleate (CTM), Vitamin C Tab 50mg dan Vitamin Becom-C. Selain itu, SOP yang diterapkan merupakan SOP yang belum di perbarui dan tidak mengikuti SOP yang telah di tetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen pengelolaan obat yang di terapkan di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran pengelolaan obat yang diterapkan di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran mengenai pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan serta pelaporan dan evaluasi dan monitoring.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perencanaan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengadaan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- c. Untuk mengetahui gambaran penerimaan obat di Puskesmas Pertiwi tahun sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- d. Untuk mengetahui gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- e. Untuk mengetahui gambaran pendistribusian obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.

- f. Untuk mengetahui gambaran pemusnahan dan penarikan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- g. Untuk mengetahui gambaran pengendalian obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- h. Untuk mengetahui gambaran pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.
- i. Untuk mengetahui gambaran evaluasi dan monitoring di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan yang dapat memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai ketersediaan obat di Puskesmas

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Pertiwi Kota Makassar dalam pelaksanaan pengelolaan obat.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran dan menambah pengetahuan lebih dalam bagi peneliti mengenai administrasi dan kebijakan kesehatan khususnya manajemen pengelolaan obat dan juga salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Obat

Sediaan farmasi terbagi menjadi 3 yaitu obat, obat tradisional dan kosmetika.

1. Definisi Obat

Menurut Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman (GNPOPA) obat adalah zat yang diperlukan untuk mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan bagi penggunaannya. Namun, obat juga mempunyai efek samping yang merugikan. Oleh karena itu, gunakanlah obat sesuai dengan aturan pakai (GNPOPA, 2015).

Obat adalah produk biologi yang merupakan bahan atau panduan bahan, digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM RI, 2011) .

B. Tinjauan Umum tentang Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan suatu kegiatan yang di kelola secara optional untuk menjamin tercapainya ketetapan jenis dan jumlah perbekalan farmasi dengan banyak sumber yang tersedia seperti tenaga, sarana, dana dan perangkat lunak untuk mewujudkan tujuan yang ada diberbagai tingkat unit kerja yang berhubungan dengan fungsi manajemen (Gurning et al., 2021).

Pengelolaan obat di Puskesmas adalah salah satu bagian terpenting dari Puskesmas karena berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan pengelolaan obat, yaitu terpenuhinya setiap obat saat dibutuhkan baik jenis, kualitas, serta jumlah yang cukup agar kegiatan operasional berjalan efektif dan efisien (Indriawan et al., 2014).

Pengelolaan obat di Puskesmas harus dilakukan dengan baik, untuk menjamin keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan obat yang efektif, efisien dan rasional (Chaira et al., 2016). Pengaturan tentang pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan secara terus-menerus untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Wiku Adisasmito, 2014).

Salah satu upaya yang dilakukan di Puskesmas adalah pengadaan obat-obatan dan peralatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pengobatan merupakan bagian yang dilakukan puskesmas maka diperlukan pengelolaan obat yang baik dan benar. Pengelolaan obat adalah rangkaian kegiatan yang meliputi aspek-aspek mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi. Pengelolaan obat akan berjalan optimal jika dikelola secara maksimal agar mampu menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi serta alat kesehatan dengan memanfaatkan sumber-sumber yang ada seperti sarana, tenaga, dana dan perangkat lunak (metode dan tata laksana) untuk mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja.

Standar pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan perbekalan farmasi berdasarkan Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, menyebutkan bahwa pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan, yang bertujuan untuk:

1. Mengelola perbekalan farmasi yang efektif dan efisien;
2. Menerapkan farmako ekonomi dalam pelayanan;
3. Meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga farmasi;
4. Mewujudkan sistem informasi manajemen berdaya guna dan tepat guna;
5. Melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Pengelolaan obat menyangkut berbagai tahap dan saling berkaitan antara satu sama lain. Menurut SK Menkes pada tahun 2004, Semua proses dalam siklus manajemen obat memerlukan pengawasan, pemeliharaan, pemantauan, administrasi, pelaporan, dan evaluasi.

Pengelolaan obat harus menjamin beberapa hal sebagai berikut:

1. Ketersediaan rencana kebutuhan obat dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dasar;
2. Ketersediaan anggaran pengadaan obat yang dibutuhkan sesuai dengan waktu;
3. Pelaksanaan pengadaan obat yang efektif dan efisien;
4. Keterjaminan penyimpanan obat dengan mutu yang baik;

5. Keterjaminan distribusi obat yang efektif dengan waktu tunggu yang singkat;
6. Pemenuhan kebutuhan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan jenis, jumlah, dan waktu yang dibutuhkan;
7. Ketersediaan sumber daya manusia dengan jumlah tepat;
8. Penggunaan obat secara rasional sesuai dengan pedoman pengobatan yang disepakati;
9. Ketersediaan informasi pengelolaan dan penggunaan obat yang sah dan mutakhir.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka sistem pengelolaan dan penggunaan obat Kabupaten/Kota mempunyai 4 fungsi dasar, yaitu: perumusan kebutuhan (*selection*), pengadaan (*procurement*), distribusi (*distribution*) dan penggunaan obat (*use*). Keempat fungsi tersebut didukung oleh penunjang dari organisasi (*organization*), pembiayaan dan kesinambungan (*financing and sustainability*), pengelolaan informasi (*information management*), dan pengelolaan dan pengembangan SDM (*human resources management*). Pelaksanaan keempat fungsi tersebut didasarkan pada kebijakan dan peraturan perundangan yang baik serta didukung oleh kepedulian petugas kesehatan dan masyarakat terhadap bidang obat dan pengobatan.

C. Tinjauan Umum tentang Puskesmas

Menurut (Kemenkes RI, 2019a) Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat atau

perseorangan tingkat pertama dan lebih mengutamakan promotif dan preventif diwilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan ujung tombak dari peranan pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat luas. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan perangkat pemerintah daerah tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja Puskesmas ditentukan oleh Bupati/Walikota, dengan saran teknis dari kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografik, dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah Puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap Puskesmas.

1. Fungsi Puskesmas

Menurut (Sanah, 2017) fungsi puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan;
2. Pusat pemberdayaan masyarakat;
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

2. Upaya Pelayanan Kesehatan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19

Menurut (Dirjen Yankes, 2020) pada masa pandemi Covid-19 Puskesmas harus mampu menyesuaikan pelayanan serta manajemen termasuk manajemen

dalam pengelolaan obatnya agar mampu merespon dengan cepat dan tidak terjadi kekosongan ketika obat dibutuhkan. Salah satu bentuk upaya pelayanan kefarmasian pada masa pandemi Covid-19 yaitu Pelayanan Kefarmasian Secara Elektronik (Pelayanan Telefarmasi). Pelayanan ini mengacu pada standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan peraturan yang berlaku seperti:

1. Pelayanan resep elektronik dilaksanakan oleh Apoteker
2. Apoteker melakukan komunikasi dengan dokter penulis resep untuk melakukan konfirmasi atau memberikan rekomendasi yang dapat menyebabkan perubahan pada resep elektronik
3. Sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP dan/atau suplemen kesehatan yang disiapkan berdasarkan resep elektronik dapat diserahkan kepada pasien/keluarga pasien di fasilitas pelayanan kefarmasian, atau melalui penghantaran sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen kesehatan.

Ketentuan dalam penghantaran sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP dan/atau suplemen kesehatan kepada pasien sebagai berikut:

1. Penghantaran dilakukan oleh petugas fasilitas pelayanan kefarmasian atau melalui jasa penghantaran.
2. Fasilitas pelayanan kefarmasian atau jasa penghantaran dalam melakukan penghantaran, harus:
 - Menjamin keamanan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen kesehatan yang diantar.
 - Menjaga kerahasiaan pasien.

- Mengantarkan sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen kesehatan dalam wadah tertutup dan tidak tembus pandang
 - Memastikan sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen kesehatan yang diantarkan sampai pada tujuan.
 - Mendokumentasikan serah terima sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen Kesehatan.
 - Penghantaran dilengkapi dengan dokumen penghantaran, dan nomor telepon yang dapat dihubungi.
3. Apoteker wajib menyampaikan informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, BMHP, dan/atau suplemen kesehatan kepada pasien secara tertulis dan/atau melalui sistem elektronik dan melakukan konseling serta pemantauan penggunaan obat jika diperlukan.
 4. Pasien yang telah menerima sediaan farmasi/suplemen harus menggunakan obat sesuai dengan resep dokter dan informasi yang diberikan dari apoteker.

D. Tinjauan Umum tentang Variabel yang Ingin di Teliti

1. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) di puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh apoteker atau tenaga medis kefarmasian (TTK) pengelola ruang farmasi.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

1. perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan;

2. meningkatkan penggunaan Obat secara rasional;
3. meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter gigi, dokter, bidan dan perawat.

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa perencanaan pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan. Tujuan perencanaan obat publik dan perbekalan kesehatan adalah untuk menetapkan jenis dan jumlah obat sesuai dengan pola penyakit dan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar termasuk program kesehatan yang telah ditetapkan. Adapun Enam langkah utama yang harus dilakukan dalam perencanaan obat:

- a. Menetapkan tim perencanaan logistic;
- b. Menetapkan tujuan perencanaan logistik obat;
- c. Menetapkan prioritas;
- d. Menggambarkan keadaan setempat dengan ketersediaan sumber daya;

- e. Mengidentifikasi kelemahan dalam proses logistik;
- f. Membuat rancangan perbaikan.

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam perencanaan kebutuhan obat antara lain:

a. Tahap pemilihan obat

Tahap pemilihan obat adalah untuk menentukan jenis obat yang benar-benar dibutuhkan sesuai dengan pola penyakit yang ada. Dasar-dasar pemilihan kebutuhan obat meliputi:

1. Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medik dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan.
2. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan cara menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Apabila jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka kita memilih berdasarkan “drug of choice” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.
3. Jika ada obat baru harus ada bukti yang spesifik untuk efek terapi yang lebih baik.
4. Hindari penggunaan kombinasi, kecuali jika obat kombinasi mempunyai efek yang lebih baik dibanding obat tunggal.

b. Tahap kompilasi pemakaian obat

Kompilasi pemakaian obat berfungsi untuk pemakaian setiap bulan dari masing-masing jenis obat di Unit Pelayanan Kesehatan selama setahun,

serta untuk menentukan stok optimum. Data pemakaian obat diperoleh dari LPLPO.

c. Tahap perhitungan kebutuhan obat

Menentukan kebutuhan obat merupakan tantangan berat yang senantiasa dihadapkan oleh tenaga farmasi. Tahap perhitungan kebutuhan obat untuk menentukan kebutuhan dilakukan pendekatan perhitungan melalui metode konsumsi dan atau metode morbiditas.

a) Metode Konsumsi

Metode konsumsi adalah metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat periode sebelumnya. Untuk menghitung jumlah obat yang dibutuhkan berdasarkan metode konsumsi perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pengumpulan dan pengolahan data;
- 2) Analisa data untuk informasi dan evaluasi;
- 3) Perhitungan perkiraan kebutuhan sediaan farmasi;
- 4) Penyesuaian jumlah kebutuhan sediaan farmasi.

Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan dengan metode konsumsi:

- a) Daftar obat.
- b) Stok awal.
- c) Penerimaan.
- d) Pengeluaran.
- e) Sisa stok.

- f) Obat hilang/rusak, kadaluarsa.
- g) Kekosongan obat.
- h) Pemakaian rata-rata/pergerakan obat pertahun.
- i) Waktu tunggu.
- j) Stok pengaman.
- k) Perkembangan pola kunjungan

Rumus:

$$A = (B + C + D) - E$$

Ket:

A = Rencana Pengadaan

B = Pemakaian rata-rata per-bulan

C = *Buffer Stock* (tergantung dengan kelompok pareto)

D = *Lead Time*

E = Sisa stok

b) Metode Morbiditas.

Metode morbiditas adalah perhitungan kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah perkembangan pola penyakit, waktu tunggu, dan stok pengaman.

Langkah-langkah perhitungan metode morbiditas adalah :

1. Mengumpulkan data yang diperlukan

Data yang perlu disiapkan untuk perhitungan metode morbiditas:

a. Perkiraan jumlah populasi

Komposisi demografi dari populasi yang akan diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin untuk umur antara kelompok dewasa (> 12 tahun) dan anak (1 s/d 12 tahun).

b. Pola morbiditas penyakit

- Jenis penyakit pertahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada.
- Frekuensi kejadian masing-masing penyakit pertahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada.

2. Menghitung kebutuhan jumlah sediaan farmasi, dengan cara jumlah kasus dikali jumlah obat sesuai pedoman pengobatan dasar. Jumlah kebutuhan obat yang akan datang dihitung dengan mempertimbangkan faktor antara lain pola penyakit, *lead time* dan *buffer stock*.

2. Pengadaan

Pengadaan obat di puskesmas, dilakukan dengan dua cara yaitu dengan melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan pengadaan mandiri (pembelian).

1. Permintaan

Sumber penyediaan obat di puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang disediakan di Puskesmas harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS), Formularium Kabupaten/Kota dan Formularium Puskesmas. Permintaan obat puskesmas diajukan oleh kepala

puskesmas kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan format LPLPO (Form lampiran 1). Permintaan obat dari sub unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO sub unit. Permintaan terbagi atas dua yaitu :

a. Permintaan rutin

Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing – masing puskesmas.

b. Permintaan khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin. Proses permintaan khusus sama dengan proses permintaan rutin.

Permintaan khusus dilakukan apabila :

- (a) Kebutuhan meningkat
- (b) Terjadi kekosongan obat
- (c) Ada Kejadian Luar Biasa (KLB/Bencana)

Dalam menentukan jumlah permintaan obat, perlu diperhatikan hal-hal berikut ini:

- Data pemakaian obat periode sebelumnya
- Jumlah kunjungan resep
- Jadwal distribusi obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
- Sisa Stok

Cara menghitung kebutuhan obat (stok optimum) adalah :

Jumlah untuk periode yang akan datang diperkirakan sama dengan pemakaian pada periode sebelumnya.

$$SO = SK + SWK + SWT + SP$$

Sedangkan untuk menghitung permintaan obat dapat dilakukan dengan rumus:

$$\text{Permintaan} = SO - SS$$

Keterangan:

SO = Stok optimum

SK = Stok Kerja (Pemakaian rata-rata per periode distribusi)

SWK = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat

SWT = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu tunggu (Lead Time)

SP = Stok penyangga

SS = Sisa Stok

Tabel 2. 1
Stok Pengadaan Obat

Stok Kerja	Pemakaian rata-rata per periode distribusi
Waktu Kekosongan	Lamanya kekosongan obat dihitung dalam hari
Waktu Tunggu	Waktu tunggu, dihitung mulai dari permintaan obat oleh Puskesmas sampai dengan penerimaan obat di Puskesmas
Stok Penyangga	Persediaan obat untuk mengantisipasi terjadinya peningkatan kunjungan, keterlambatan kedatangan obat. Besarnya ditentukan berdasarkan kesepakatan antara Puskesmas dan Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
Sisa Stok	Sisa Obat yang masih tersedia di puskesmas pada akhir periode distribusi
Stock Optimum	Stock ideal yang harus tersedia dalam waktu periode tertentu

2. Pengadaan Mandiri

Pengadaan obat secara mandiri oleh Puskesmas dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Puskesmas dapat melakukan pembelian obat ke distributor. Dalam hal terjadi kekosongan persediaan dan kelangkaan di fasilitas distribusi, Puskesmas dapat melakukan pembelian obat ke apotek. Pembelian dapat dilakukan dengan dua mekanisme :

(a) Puskesmas dapat membeli obat hanya untuk memenuhi kebutuhan obat yang diresepkan dokter.

(b) Jika letak puskesmas jauh dari apotek, puskesmas dapat menggunakan SP (Surat Pemesanan), dimana obat yang tidak tersedia di fasilitas distribusi dapat dibeli sebelumnya, sesuai dengan stok yang dibutuhkan.

3. Penerimaan

Menurut (Permenkes, 2014) penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Penerimaan dan pemeriksaan merupakan salah satu kegiatan pengadaan agar obat yang diterima sesuai dengan jenis, jumlah dan mutunya berdasarkan Faktur Pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang yang sah (Kemenkes RI, 2019a) Kegiatan Pemeriksaan Sediaan Farmasi seperti:

- 1) Kesesuaian nama, kekuatan sediaan obat, bentuk, isi kemasan antara arsip pesanan dengan obat yang diterima
- 2) Kondisi kemasan dalam keadaan tersegel dan label/penandaan dalam keadaan baik
- 3) Fisik obat sesuai dengan faktur pembelian atau surat pengiriman barang yang meliputi:

- a. Kebenaran nama produsen, nama obat, isi kemasan, bentuk, nama pemasok, kekuatan sediaan obat
- b. Nomor bets dan tanggal kedaluarsa

Jika ditemukan hasil sediaan farmasi yang diterima tidak sesuai dengan yang di pesan seperti nama, jumlah, bentuk atau kondisi kemasan dalam keadaan tidak baik, maka sediaan farmasi akan dikembalikan pada saat penerimaan. Namun, jika pengembalian tidak dapat dilakukan maka akan dibuatkan Berita Acara yang menyatakan penerimaan tidak sesuai dan disampaikan ke pemasok untuk dikembalikan. Jika hasil pemeriksaan telah sesuai dan kemasan dalam kondisi yang baik maka Apoteker atau Tenaga Kefarmasian yang bertugas wajib menandatangani Faktur Pembelian dengan mencantumkan nama lengkap, nomor SIPA/SIPTTK dan stempel sarana.

Fungsi penerimaan perlu dilakukannya checking terhadap :

- a. Legalitas : PBF dan fakturnya : resmi sesuai peraturan yang berlaku
- b. Obat diterima, dicocokkan antara surat pesanan (SP) yang ditandatangani APA dan faktur kiriman, menyangkut spesifikasi obat antara lain : exp date, kualitas (kondisi fisik obat dan wadah), kuantitas obat, no batch, harga obat dan discount (bila ada) sesuai perjanjian sebelumnya
- c. Catatan : fasilitas pengembalian obat yang mendekati expire, jumlah discount obat menjadi alternative yang dapat dipilih, sewaktu dilakukan pembelian didalam fungsi pengadaan.

4. Penyimpanan

Penyimpanan bertujuan untuk mengatur sediaan farmasi agar aman ketika diterima (tidak hilang), tidak mengalami kerusakan kimia maupun fisik dan mutunya tetap terjamin sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Menurut Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang diterbitkan oleh (Kemenkes RI, 2019) menjelaskan bahwa tujuan dari penyimpanan yaitu untuk menjaga mutu sediaan farmasi, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan serta menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab. Adapun aspek yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan sediaan farmasi yaitu:

1. Langit-langit tidak bocor dan berpori
2. Lokasi yang bebas banjir
3. Tersedia alat pemantau suhu ruangan dan lemari pendingin
4. Tersedia rak dalam jumlah yang cukup untuk memuat sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP
5. Ruangan yang bebas dari serangga serta binatang pengganggu lainnya
6. Tersedia lemari pendingin untuk jenis-jenis obat tertentu
7. Kerapihan dan kebersihan ruang penyimpanan
8. Pengeluaran obat sesuai dengan sistem Sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO)
9. Penyusunan yang secara alfabetis yang memudahkan pencarian dalam penyimpanan

10. Tersedia sistem pendingin yang mampu menjaga suhu ruangan dibawah 25°C
11. Obat yang mendekati masa expired (3-6 bulan sebelum tanggal expired tergantung kebijakan puskesmas) diberikan penandaan khusus dan ditempatkan pada tempat yang mudah terlihat agar bisa digunakan lebih dulu sebelum tiba masa expirednya
12. Pemantauan secara berkala terhadap penyimpanan obat
13. Sediaan farmasi yang mudah terbakar ditempatkan/disimpan ditempat khusus dan terpisah dari obat lain seperti: Chlor etil dan Alkohol
14. Jika terjadi pemadaman listrik, dilakukan tindakan terhadap obat yang disimpan pada suhu dingin. Sedapat mungkin tempat penyimpanan obat termasuk dalam prioritas yang mendapatkan listrik cadangan (genset).

Aspek khusus yang perlu diperhatikan :

1. Pengaturan tata ruang
 - a. Untuk kemudahan bergerak dibutuhkan tata ruang sebagai berikut:
 - Menggunakan sistem satu lantai, tidak menggunakan sekat-sekat, memperhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan;
 - Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran tata ruang didasarkan pada sistem arus garis lurus, arus U dan arus L.
 - b. Sirkulasi udara yang baik
 - c. Rak dan Pallet
 - d. Kondisi penyimpanan khusus, yaitu:

- a. Narkotika dan bahan berbahaya disimpan dalam lemari khusus dan selalu dalam keadaan terkunci
- b. Vaksin memerlukan “Cold Chain” khusus dan harus terlindung dari kemungkinan putusnya aliran listrik
- c. Bahan-bahan mudah terbakar seperti alkohol harus disimpan pada bangunan khusus terpisah dari gedung induk

e. Pencegahan kebakaran

Perlu menghindari penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti karton, dus dan lain-lain. Alat kebakaran harus dipasang pada tempat yang mudah dijangkau

- 2. Penyusunan stok obat
- 3. Pencatatan stok obat
- 4. Pengamanan mutu obat

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat adalah kegiatan berupa penyaluran obat yang terjamin dan bermutu serta tepat jenis dan jumlahnya dari gudang obat ke unit pelayanan kesehatan termasuk ke pasien. Sedangkan menurut (Kemenkes RI, 2019) pendistribusian merupakan suatu kegiatan berupa mengeluarkan dan menyerahkan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) dari puskesmas induk dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pada jaringan pelayanan puskesmas (Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan Bidan desa)

Adapun sub-sub unit yang ada di puskesmas dan jaringannya seperti:

- Sub unit pelayanan kesehatan didalam dilingkungan puskesmas
- Puskesmas Keliling
- Puskesmas Pembantu
- Polindes
- Posyandu

Langkah-langkah distribusi obat:

1. Menentukan frekuensi distribusi dengan mempertimbangkan :
 - a. Jarak distribusi.
 - b. Biaya distribusi yang tersedia.
2. Menentukan jumlah dan jenis obat yang diberikan dengan mempertimbangkan :
 - a. Pemakaian rata-rata per periode untuk setiap jenis obat.
 - b. Sisa stok.
 - c. Pola penyakit.
 - d. Jumlah kunjungan di setiap jaringan pelayanan puskesmas.
3. Melaksanakan penyerahan obat ke jaringan pelayanan puskesmas.

Obat diserahkan bersama-sama dengan form LPLPO jaringan pelayanan Puskesmas yang ditandatangani oleh penanggungjawab jaringan pelayanan puskesmas dan pengelola obat puskesmas induk sebagai penanggungjawab pemberi obat.

6. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan merupakan kegiatan yang dilakukan pihak puskesmas dalam menindaklanjuti kerusakan obat dengan cara mengirim berita acara obat yang rusak/kadaluarsa ke Dinas Kesehatan dan Gudang Farmasi Kabupaten/Kota agar selanjutnya ditangani sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tujuan Pemusnahan dan penarikan Obat adalah sebagai berikut:

- a. Pemusnahan dan penarikan pertanggung jawaban petugas terhadap obat-obatan yang diurusnya, yang sudah ditetapkan untuk dihapuskan sesuai ketentuan yang berlaku.
- b. Menghindarkan pembiayaan (biaya penyimpanan, pemeliharaan, penjagaan dan lain-lain) atau barang yang sudah tidak layak untuk dipelihara
- c. Menjaga keselamatan dan menghindarkan diri dari pengotoran lingkungan

7. Pengendalian

Pengendalian merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kekurangan/kekosongan atau kelebihan obat di unit-unit pelayanan, serta mengecek secara rutin tanggal expired yang ada pada kemasan obat. Pengendalian dilakukan dengan menggunakan kartu stok yang berisi nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa stok. Oleh karena itu, kartu *stock opname* harus

seimbang dan sesuai dengan permintaan yang didasarkan atau satu kesatuan waktu tertentu misalnya satu atau dua bulan atau kurang dari satu tahun.

Pengendalian penggunaan sediaan farmasi dilakukan untuk mengetahui jumlah penerimaan dan pemakaian sediaan farmasi sehingga dapat memastikan jumlah kebutuhan sediaan farmasi dalam satu periode.

Kegiatan pengendalian mencakup:

1. Pengendalian ketersediaan:
2. Pengendalian Penggunaan:
3. Penanganan ketika terjadi kehilangan, kerusakan dan kadaluarsa:

8. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan merupakan kegiatan untuk memonitor transaksi perbekalan farmasi yang keluar dan masuk di Puskesmas Pertiwi. Dengan pencatatan ini memudahkan petugas untuk melakukan penelusuran jika terjadi adanya obat yang harus ditarik dari peredaran. Pencatatan dapat dilakukan secara digital dan manual. Kartu yang digunakan yaitu kartu stock dan Kartu Stock Induk. Pelaporan merupakan kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi perbekalan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang diberikan kepada pihak yang bertanggung jawab. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulan, semester atau pertahun). Jenis pelaporan yang dibuat disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku. Kegiatan pencatatan ini meliputi:

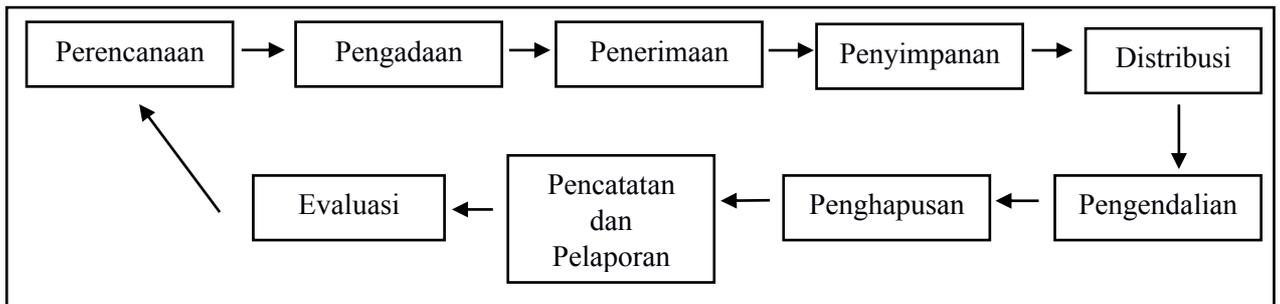
- a. Perencanaan kebutuhan
- b. Pengadaan

- c. Penerimaan
- d. Pendistribusian
- e. Pengendalian
- f. Pengembalian
- g. Pemusnahan dan Penarikan

9. Evaluasi dan Monitoring

Evaluasi dan Monitoring merupakan kegiatan untuk mengevaluasi obat guna menjamin obat yang digunakan sudah sesuai dengan indikasi, aman, efektif dan terjangkau (rasional). Evaluasi dilakukan setiap akhir bulan dengan mengevaluasi masalah-masalah yang sering terjadi untuk dilakukan tindak lanjut dan perbaikan agar tidak terjadi lagi. Contohnya evaluasi waktu pelayanan dan kelengkapan jenis obat.

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016)

F. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.2
Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Penulis/Tahun	Judul	Tujuan/Variabel	Metode	Hasil Dan Kesimpulan
1.	Gurning et al., 2021	Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung	Untuk mendeskripsikan manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung	Penelitian ini menggunakan penelian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Perencanaan obat di Puskesmas Sering pada masa pandemi Covid-19 ini belum berjalan dengan optimal. Pada masa pandemi jumlah kunjungan pasien yang berobat ke pukesmas sering menurun drastis. Hal ini yang menyebabkan banyak ditemukan obat-obat yang menumpuk dan sudah kadaluarsa. Pengadaan obat di Puskesmas Sering dilaksanakan dengan mengajukan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kota setiap 2 tahun sekali, dan diajukan ke Gudang Farmasi setiap bulan, namun seringkali obat yang diberikan ke puskesmas tidak sesuai jumlahnya dengan permintaan sehingga terjadi kehabisan obat

					sehingga pasien harus membeli sendiri di luar. Penyimpanan obat yang dilakukan oleh Puskesmas Sering belum sesuai standar penyimpanan gudang obat yang efisien, ini di karenakan gudang obat yang dimiliki mempunyai ruang yang belum sesuai dengan standar.
2.	Asnawi et al., 2019	Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Woolang	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Poolang Kecamatan Lawongan Timur	Penelitian ini menggunakan penelitian dengan menganalisis manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Wolaang.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan obat di Puskesmas Woolang Di lakukan setiap bulan 2. Permintaan obat dibuat dengan cara menghitung pemakaian periode sebelumnya, menghitung jumlah obat yang di butuhkan, menggunakan data pola penyakit 3. Penyimpan obat di gudang dengan sistem FEFO dan FIFO sesuai abjad 4. Pendistribusian obat dilakukan langsung dari gudang ke apotik puskesmas 5. Pengendalian obat dilakukan dengan cara mengecek secara

					rutin tanggal kadaluarsa obat.
3.	Chaira et al., 2016	Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas Di Kota Pariaman	Tujuan penelitian ini mengetahui pengelolaan obat pada tujuh puskesmas di Kota Pariaman.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-evaluatif dengan metode kuantitatif dan kualitatif	Berdasarkan evaluasi yang dilakukan terhadap pengelolaan obat pada 7 puskesmas di kota Pariaman dengan menggunakan indikator perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan serta pencatatan dan pelaporan, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat pada puskesmas di kota Pariaman belum baik karena dari hasil penghitungan, tidak semua indikator mencapai hasil sesuai dengan standar yang ditetapkan.
4.	Emilia, 2018	Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong	Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan manajemen perencanaan pengelolaan obat di Puskesmas Lamburu II Kecamatan Bolano Lamburu Kabupaten Parigi Moutong.	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif.	Pelayanan pengelolaan obat di puskesmas lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong belum maksimal

5.	Mailoor et al., 2019	Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Bitung	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengelolaan obat di Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung	Metode penelitian ini metode kualitatif	Perencanaan obat di Puskesmas Danowudu dalam merencanakan obat dilakukan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas, dengan mempertimbangkan pola penyakit dan pola konsumsi obat sebelumnya dan apabila obat habis kepala gudang langsung meminta di Gudang Farmasi Kota Bitung. Permintaan obat di Puskesmas Danowudu berdasarkan prosedur yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kota Bitung, namun permintaan obat terkadang mengalami kekurangan karena harus disesuaikan dengan stok yang ada di gudang Dinas Kesehatan. Penerimaan obat sudah sesuai dengan peraturan di apotek dan gudang obat untuk menjamin pelayanan kefarmasian yang optimal. Sistem penyimpanan sudah baik sesuai dengan peraturan kefarmasian di Puskesmas khususnya gudang obat. Pendistribusian obat di Puskesmas Danowudu sudah dilakukan sesuai dengan
----	----------------------	--	--	---	--

					<p>ketentuan di puskesmas untuk menjamin pendistribusian di setiap sub unit pelayanan di wilayah kerja puskesmas terpenuhi untuk kebutuhan obat. Pemusnahan obat di Puskesmas untuk obat yang kadaluarsa langsung dikembalikan di Dinas Kesehatan Kota Bitung yang bertanggung jawab untuk memusnahkan obat yang kadaluarsa sesuai dengan prosedur yang ada. Pengendalian di Puskesmas Danowudu hanya melihat sisa stok obat di puskesmas, pengendalian dilakukan dengan meminta lebih banyak obat di Dinas Kesehatan untuk menghindari terjadinya kekosongan obat di Puskesmas. Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Danowudu dilakukan oleh kepala gudang obat Puskesmas yang bertanggung jawab dalam membuat pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Danowudu.</p>
--	--	--	--	--	--

6.	Saputera <i>et al.</i> , 2021	Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Tahap Selection Dan Procurement Di Puskesmas Cempaka Putih Tahun 2018	Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kesesuai obat yang tersedia dengan DOEN Tahun 2017 dan FORNAS TK. 1 Tahun 2017 serta kesesuaian permintaan obat dengan obat yang diterima Puskesmas Cempaka Putih tahun 2018	Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif kasus laporan yang didapat dari Puskesmas Cempaka Putih secara retrospektif.	1. Kesesuaian obat yang tersedia di Puskesmas Cempaka Putih dengan dana APBD DOEN 2017 sebesar 45,59% dan Formularium Nasional TK.I 2017 sebesar 49,04%. Kesesuaian obat dengan dana JKN dengan Formularium Nasional TK.1 2017 sebesar 52,77%, DOEN 2017 sebesar 55,55%. 2. Kesesuaian permintaan dan penerimaan obat di LPLPO JKN yang dilihat dari RKO yaitu sebesar 28,12%, dan di LPLPO APBD sebesar 44,70%
7.	Renaldi & Nanda, 2017	Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana manajemen pengelolaan obat di Puskesmas LimaPuluh Kota Pekanbaru Tahun 2018	Penelitian ini merupakan penelitian desriptif dengan metode penelitian deskriptif evaluation study	Perencanaan pengadaan obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru sudah berjalan cukup baik. Proses perencanaan obat dilakukan dengan cara berkoordinasi dengan semua unit pemberi pelayanan. Perencanaan obat Puskesmas untuk keseluruhan dilakukan secara rutin sekali setahun, menggunakan metode Morbiditas dan Metode Campuran dan Berkala tiga bulan sekali.

					Perencanaan untuk masing masing unit pelayanan kesehatan diwilayah kerja puskesmas juga biasanya pertiga bulan berdasarkan LPLPO.Pencatatan dan Pelaporan obat oleh penanggungjawab gudang Puskesmas yang sering terlambat juga Koordinasi antara apoteker dan dokter Poli kurang baik sehingga banyak obat yang terjadi kekosongan.
8.	Asi <i>et al.</i> , 2019	Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu Kota Palu	Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan manajemen pengelolaan obat di Pukesmas Duyu Kota Palu	Penelitian ini merupakan penelitiain deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Manajemen pengelolaan obat di puskesmas sangurara sudah baik dan obat yang diminta dari dinas keshatan dapat terealisasi dan kalau ada obat yang kurang puskesmas mengadakan perencanaan dan membeli obat menggunakan dana jkn. Saran dalam penelitian ini adalah Kepada bagian pengelola obat puskesmas sangurara di harapkan agar mempertahankan manajemen pengelolaan obat yang sudah tepat dan mengevaluasi yang kurang Disarankan pada dinas

					<p>kesehatan kota dan gudang farmasi kesehatan hendaknya lebih sering mengadakan pelatihan untuk tenaga pengelola obat agar sistem manajemen pengelolaan obat dipuskesmas lebih baik lagi serta dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga pengelolaan obat.</p>
9.	<p>Wiwik Dinah Sulistyowati, Anggi Restyana, 2020</p>	<p>Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi</p>	<p>Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang dan faktor-faktor yang mempengaruhi dengan menggunakan 8 indikator</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan deskriptif</p>	<p>1. Evaluasi pengelolaan obat di puskesmas wilayah Kabupaten Jombang dengan menggunakan 8 indikator didapatkan hasil: ketepatan perencanaan obat 59,89%; tingkat ketersediaan obat 83,17%; kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN 2017 99,58%; persentase rata-rata waktu kekosongan obat 27,60%; ketepatan distribusi obat 73,01%; persentase obat yang tidak diresepkan 6,19%; persentase obat kedaluwarsa 3,62% dengan nilai sebesar Rp. 27. 609.635,00; dan persentase obat rusak 0,26% dengan nilai sebesar Rp. 53.893,00. Dari hasil tersebut di</p>

					<p>atas dapat dikatakankan bahwa sistem pengelolaan obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang masih belum memenuhi standar yang ditetapkan.</p> <p>2. Sistem pengelolaan obat di Puskesmas wilayah Kabupaten Jombang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : kurang tepatnya perencanaan obat, kesalahan perhitungan kebutuhan obat, kurang komunikasi, waktu tunggu kedatangan obat, masa kedaluwarsa obat yang pendek.</p>
10.	Sumiarni & Gustina, 2018	Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin Tahun 2015	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin tahun 2014	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan metode wawancara, telaah dokumen, dan observasi.	<p>1. Input</p> <p>Pada komponen ini ditemukan permasalahan yaitu jumlah SDM/Tenaga yang belum memenuhi standar dan latar belakang pendidikan yang tidak sesuai hasil wawancara tersebut disimpulkan adanya arah pengevaluasian pengelolaan bertolak belakang dari ketentuan Permenkes 30 tahun 2014, sehingga tidak</p>

					<p>menutup kemungkinan keputusan yang diambil dalam proses perencanaan dan pengelolaan obat tidak sesuai dengan realitas tingkat kebutuhan di Puskesmas diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.</p> <p>2. Proses</p> <p>Dalam proses dapat disimpulkan bahwa untuk perencanaan pengelolaan obat di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin tahun 2014 belum berjalan dengan baik karna tidak menggunakan sistem perencanaan analisis kebutuhan obat berdasarkan pola konsumsi dan epidimelogi, yang ada di Puskesmas Rantau Panjang hanya ada perencanaan melihat kebutuhan obat berdasarkan pemakaian dan sisa stok saja. Dalam proses pelaksanaan juga terdapat</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>banyak kekurangan terutama dalam jumlah permintaan tidak sesuai dengan pemakaian.</p> <p>3. Output</p> <p>Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Rantau Panjang kabupaten Merangin tahun 2014 belum berjalan dengan baik dan kurang maksimal karna terjadinya penumpukan obat hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan terhadap manajemen pengelolaan obat.</p>
--	--	--	--	--	---

11	Khaerani <i>et al.</i> , 2019	Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pendendalian Safety Stock Obat Di Puskesmas Ganra	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berpengaruh pada pengelolaan obat di Puskesmas Ganra Kabupaten Soppeng	Penelitian ini termasuk analisa deskriptif dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode observasional.	<p>1. Manajemen pengelolaan obat</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sumber daya manusia di instalasi farmasi dinas kesehatan maupun puskesmas belum mencukupi dimana tenaga apoteker ada tetapi tenaga teknis kefarmasian yang membantu masih kurang. b. Perencanaan dan Pengadaan obat di Puskesmas Ganra dilaksanakan dengan mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng dan pemesanannya menggunakan sistem e-Catalogue c. Pendistribusian obat ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas Ganra dilakukan secara bertahap. d. Pemusnahan untuk obat yang kadaluarsa maupun rusak dilakukan dengan pihak puskesmas membawa obat-obat tersebut ke Dinas Kesehatan untuk dimusnahkan. <p>2. Perbedaan jumlah pengadaan dan penggunaan obat berdasarkan perencanaan dengan 2 metode yang berbeda yaitu 3,48%</p>
----	-------------------------------	---	--	--	---

					menggunakan perencanaan dengan metode konsumsi dan 96,51% menggunakan metode perencanaan berdasarkan perhitungan safety stock.
12	Hilmawati <i>et al.</i> , 2020	Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2019	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen logistik obat di Puskesmas Cipayung Kota Depok mulai dari unsur input, proses dan output.	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan telaah dokumen.	1. Komponen Input yaitu (Sumber Daya Manusia, Dana dan Data) dilihat dari segi sumber daya manusia yang tersedia di Puskesmas Cipayung belum mencukupi dikarenakan hanya ada 4 orang petugas farmasi dan adanya petugas yang merangkap tugas juga pembagian tugas dengan Puskesmas Pembantu, dana untuk pengelolaan obat

					<p>maupun dana untuk kesehatan diperoleh dari APBN, APBD, BLUD dan kapitasi JKN, adapun data yang digunakan untuk melakukan pengelolaan obat relatif sudah mencukupi karena sudah sesuai dengan Permenkes No 74 2016 dan Depkes 2015.</p> <p>2. Komponen Proses yaitu (Perencanaan, Pengadaan, Penyimpanan, Pendistribusian, dan Pemusnahan) dari kelima komponen tersebut yang harus dioptimalkan adalah penyimpanan dimana kebutuhan obat tidak keseluruhan disimpan didalam gudang farmasi dikarenakan sarana yang tidak mencukupi, untuk sistem pada proses perencanaan pemilihan jenis obat berdasarkan Formularium nasional dan 10 besar penyakit.</p>
--	--	--	--	--	--

13	Wahyuni <i>et al.</i> , 2021	Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas landasan ulin kota banjarbaru	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menganalisis perencanaan, pengadaan, penerimaan dan penyimpanan, serta distribusi perbekalan farmasi. Menggunakan metode wawancara terstruktur, observasi dan telaah dokumen.	<ul style="list-style-type: none"> a. Kegiatan perencanaan, pengadaan, dan penerimaan 100% indikator sudah sesuai. b. Kegiatan penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, serta c. administrasi tidak semua indikator sesuai dengan SOP Kefarmasian di Puskesmas dan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kemenkes RI Tahun 2019.
----	------------------------------	---	--	--	--

14	Amanda <i>et al.</i> , 2021	Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Rawamerta	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan sediaan farmasi dan perbedaan tingkat kesesuaian pada aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyerahan obat pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas Kecamatan Rawamerta sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 dan Kemenkes 2020 tentang Junkis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19 .	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan fenomenologi memanfaatkan observasi serta wawancara mendalam atau in-depth interview. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei.	1. Pengelolaan sediaan farmasi pada masa pandemi covid-19 di puskesmas kecamatan rawamerta sudah sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 dan Kemenkes 2020 tentang Junkis pelayanan Puskesmas masa pandemi covid-19. 2. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengelolaan sediaan farmasi pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas yang memiliki apoteker dan yang tidak memiliki apoteker namun dalam perhitungan rata-rata terdapat perbedaan yakni puskesmas yang memiliki apoteker sebanyak 97% dan puskesmas yang tidak memiliki apoteker sebanyak 90,75%.
----	-----------------------------	--	--	--	--

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

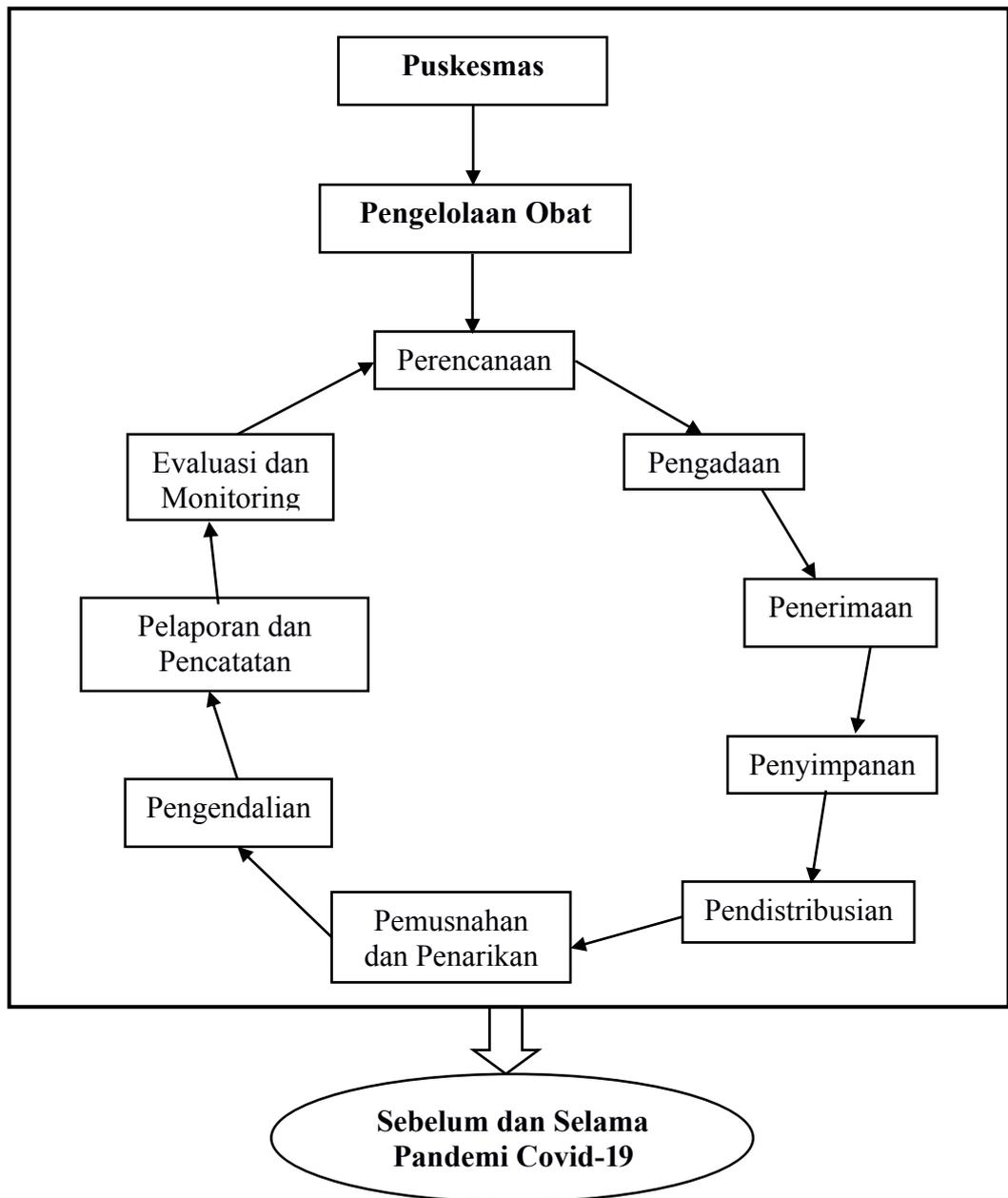
Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, pencatatan dan pelaporan serta evaluasi dan monitoring (Kemenkes RI, 2016). Kegiatan tersebut saling berhubungan satu sama lain agar mampu menciptakan pengelolaan logistik obat yang baik dan berjalan optimal sesuai fungsinya sehingga di puskesmas akan selalu tersedia obat dalam jumlah yang tidak berlebihan di masa Pandemi Covid-19.

Pada masa pandemi pengelolaan obat menjadi salah satu hal penting yang wajib diperhatikan karena jika pengelolaan obat tidak sesuai dengan aturan yang ditetapkan akan menyebabkan masalah tumpang tindih anggaran serta pemakaian yang tidak tepat.

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Apoteker dan Tenaga Kefarmasian harus sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Standar tersebut memuat aktivitas pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan dan menjadi tanggung jawab apoteker atau tenaga teknik kefarmasian di puskesmas. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas berperan

penting dalam menjamin mutu, manfaat, keamanan serta khasiat sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

C. Definisi Konseptual

Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan studi pengelolaan obat di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian, pemusnahan dan penarikan, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi.

Tabel 3. 1
Matriks Pengelolaan Obat

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
Perencanaan	Perencanaan adalah tahap awal untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan (Kemenkes RI, 2019)	Mencari informasi mengenai bagaimana tahap pengadaan obat yang dilakukan di Puskesmas Pertiwi selama Pandemi Covid-19. Tahap persiapan perencanaan obat mengenai tim perencanaan obat dan rencana operasional yang diterapkan sebelum dan selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pertiwi. Selanjutnya informasi mengenai perencanaan kebutuhan obat, bagaimana melihat perencanaan kebutuhan obat yang

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
		dilakukan Puskesmas Pertiwi sebelum diusulkan ke gudang obat yang dilaksanakan sebelum dan selama Pandemi Covid-19.
Pengadaan	Pengadaan merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi yang telah direncanakan dan disetujui (Kemenkes RI, 2019)	Mencari informasi mengenai metode pengadaan obat yang diterapkan di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19. Waktu penentuan obat sebelum dan selama Pandemi Covid-19. Apakah ada pemeriksaan di gudang farmasi Kabupaten/Kota sebelum dibawa ke Puskesmas Pertiwi.
Penerimaan	Penerimaan merupakan bentuk kegiatan yang dilakukan ketika sediaan farmasi telah diterima dan dipastikan agar menjamin kesesuaian jenis, mutu,	Mencari tahu mengenai tim yang bertanggung jawab dalam proses penerimaan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19. Kemudian, mencari tahu bagaimana

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
	kondisi yang baik ketika diterima serta harga yang tertera sesuai dalam surat pemesanan (Kemenkes RI, 2019)	proses penerimaan obat sebelum dan selama pandemi Covid-19
Penyimpanan	Penyimpanan merupakan kegiatan berupa memelihara dan menempatkan sediaan farmasi yang telah diterima ditempat yang aman agar tidak terjadi gangguan fisik yang bias merusak mutu sediaan farmasi serta memudahkan penmgawasan dan pencarian obat ketika diperlukan (Kemenkes RI, 2019b)	Kegiatan ini berhubungan dengan bagaimana tata ruang gudang obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19 seperti apakah penyusunan obat menggunakan <i>first in first out</i> (FIFO) atau <i>first expired first out</i> (FEFO), apakah obat yang di susun secara alfabetis, apakah gudang obat sudah cukup luas, menggunakan AC/kipas serta apakah sudah memiliki ventilasi yang standar

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
Pendistribusiam	Kegiatan ini merupakan kegiatan penyaluran obat ke unit-unit yang ada dipuskesmas dan dipasien dengan melihat jumlah dan jenis obatnya (Kemenkes RI, 2019)	Mencari informasi mengenai bagaimana proses pendistribusian obat unit-unit yang ada di puskesmas sebelum dan selama pandemi Covid-19. Obat apa saja yang menjadi prioritas di Puskesmas Pertiwi serta bagaimana alur pendistribusian obat ke pasien di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi.
Pemusnahan dan Penarikan	Pemusnahan dan penarikan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menarik semua jenis obat yang rusak secara fisik ataupun yang telah <i>expired</i> (Kemenkes RI, 2019)	Mencari informasi tentang bagaimana proses pemusnahan dan penarikan jika ada obat-obatan yang mengalami kerusakan, obat-obatan yang sudah melewati masa pakai (<i>expired</i>) dan apakah ada kendala terkait pemusnahan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19.
Pengendalian	Pengendalian merupakan kegiatan ini berhubungan dengan aktivitas dalam	Mencari informasi apakah Puskesmas Pertiwi rutin melakukan

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
	<p>pengaturan persediaan bahan-bahan agar proses persediaan obat berjalan lancar serta pengecekan rutin tanggal expired obat (Kemenkes RI, 2019)</p>	<p>pengendalian obat sebelum dan selama pandemi Covid-19.</p>
<p>Pencatatan dan Pelaporan</p>	<p>Pencatatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memonitor masuk dan keluarnya obat dari gudang farmasi puskesmas. Pencatatan harus dilakukan secara rutin setiap ada obat yang masuk dan keluar dari gudang obat, disimpan dan didistribusikan ke unit-unit yang ada di puskesmas (Kemenkes RI, 2019)</p>	<p>Pada tahap ini peneliti akan mencari informasi tentang bagaimana proses pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19.</p>

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
Evaluasi dan Monitoring	Kegiatan evaluasi merupakan kegiatan mengecek ulang dibagian pengelolaan manajemen obat yang dilakukan dengan tujuan melihat kembali apakah ada bagian yang kurang atau salah agar secepatnya dilakukan perbaikan sehingga tidak terjadi lagi kesalahan yang sama pada manajemen pengelolaan obat. Monitoring merupakan kegiatan pemantauan pada proses manajemen pengelolaan agar dilakukan sesuai dengan aturan yang	Pada tahap ini peneliti akan mencari informasi mengenai bagaimana proses evaluasi dan monitoring obat di Puskesmas Pertiwi sebelum dan selama Pandemi Covid-19.

Pengelolaan Obat	Definisi	Kegiatan
	berlaku (Kemenkes RI, 2019)	