

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT PUSKESMAS
PARGARUTANKABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Oleh:

**ANNISA FITRI
NIM. 18050001**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT PUSKESMAS
PARGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Farmasi

Oleh:

**ANNISA FITRI
NIM. 18050001**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT PUSKESMAS PARGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2021

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Farmasi Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juli 2022

Pembimbing Utama



Apt. Hafni Nur Insan, M.Farm
NIDN. 2006048902

Pembimbing Pendamping



Dr. Haslinah, M.Kes
NIDN. 0908087401

Ketua Program Studi Farmasi
Program Sarjana



Apt. Cory Linda Putri, M.Farm
NIDN. 0120078901

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM., M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Fitri
NIM : 18050001
Program Studi : Farmasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Evaluasi Pengelolaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021" benar bebas dari plagiat dan apabila suatu saat nanti ini terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Juli 2022

Penulis

Annisa Fitri

IDENTITAS PENULIS

Nama : Annisa Fitri
NIM : 18050001
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 17 Desember 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Sutan Soripada Mulia Gg. Sarasi 5 No. 22 A
Padang Sidempuan Utara

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200121 Kayuombun : Lulus Tahun 2012
2. SMP Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2015
3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Evaluasi Pengelolaan Obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Peneliti beranggapan bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini banyak bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Apt. Cory Linda Putri, M.Farm selaku Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Apt. Hafni Nur Insan, M.Farm selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Haslinah, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Cory Linda Putri, M.Farm selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

7. Ibu Ayus Diningsih, S.Pd., M.Si selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
8. dr. Dumasari Daulay selaku Kepala UPT Puskesmas Pargarutan.
9. Staf dosen Program Studi Farmasi yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan selama mengikuti studi.
10. Teristimewa saya ucapkan terimakasih kepada ayahanda (Pangondian Pane) dan ibunda tercinta (Elli Napidar, S.Pd) yang selalu memberikan doa, dukungan moril dan material serta mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga saat ini.
11. Kakak saya Eva Sahrída Pane serta abang saya Leonardi Pane dan Nirwan Hamzah Pane terimakasih atas doa, dukungan dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas Aufa Royhan yang memberi dukungan dan bantuan.

Kritik serta saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan pada waktu mendatang. Semoga penelitian ini bisa memberi manfaat untuk peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian. Aamiin.

Padangsidempuan, Juli 2022

Peneliti

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT PUSKESMAS
PARGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2021**

ABSTRAK

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan pelayanan kefarmasian yang menyangkut aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat. Pengelolaan obat di puskesmas merupakan aspek penting karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan sehingga dapat dijadikan bahan rujukan untuk meningkatkan mutu pengelolaan obat. Jenis penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental bersifat deskriptif-observasi. Data yang digunakan adalah data-data berupa laporan dan dokumen pengelolaan obat di puskesmas. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dengan acuan yang digunakan yaitu Permenkes RI No. 74 Tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016 pada aspek perencanaan masuk dalam kategori cukup dengan nilai persentase 63%, aspek permintaan 100% kategori baik, aspek penerimaan 100% kategori baik, aspek penyimpanan 87% kategori baik, aspek pendistribusian 71% kategori cukup, aspek pengendalian 57% kategori kurang, aspek pencatatan dan pelaporan 83% kategori baik. Maka dapat disimpulkan pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan pada tahun 2021 sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh KemenKes RI.

Kata kunci: *Pengelolaan obat, Puskesmas Pargarutan, Evaluasi*

**The Evaluation Of Drug Management At Upt Public Helath Center
Pargarutan South Tapanuli District 2021**

ABSTRACT

Drug management is a series of activities pharmaceutical service concerning aspects of planning, requisition, reception, storage, distribution, use, recording, and reporting of drugs. Drug management at public health center is an important aspect due to inefficiency will have a negative impact to health services. The aim of this researched was to evaluated drug management at UPT Public health center Pargarutan so that it can be used as a reference to improve the quality of drug management. This type of research is non-experimental research descriptive-evaluative. The data used are data in the form of reports and documents on drug management at the public health center. The research instrument used an observation sheet with the reference used, namely Permenkes RI No. 74 of 2016. The results showed that drug management at the UPT Public Health Center Pargarutan based on the Minister of Health Regulation No. 74 of 2016 in planning aspect was in the sufficient category with a percentage value of 63%, the demand aspect was 100% in good category, the acceptance aspect was in 100% good category, the storage aspect was 87% in good category, the distribution aspect was 71% in sufficient category, the control aspect was 57% in poor category, aspects of recording and reporting 83% good category. So it can be concluded that drug management at the UPT Public Health Center Pargarutan in 2021 has met standards set by the Ministry of Health Republic Indonesia.

Keywords: Drug management, Public Health Center Pargarutan, Evaluation



DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
IDENTITAS PENULIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Obat	7
2.2 Pengelolaan Obat.....	9
2.3 Puskesmas	18
2.4 Kerangka Konsep	21
2.5 Hipotesis.....	21
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	24
3.6 Prosedur Penelitian.....	24
3.7 Analisis Data	25
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Hasil	26
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas	26
4.1.2 Pengelolaan Obat Di Puskesmas	26
4.2 Pembahasan.....	30
4.2.1 Perencanaan	30
4.2.2 Permintaan	31
4.2.3 Penerimaan.....	31

4.2.4 Penyimpanan.....	32
4.2.5 Pendistribusian.....	32
4.2.6 Pengendalian.....	33
4.2.7 Pencatatan dan Pelaporan	34
BAB 5 PENUTUP.....	35
5.1 Kesimpulan	35
5.2 Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	22
Tabel 3.2 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Hasil Observasi Perencanaan	27
Tabel 4.2 Hasil Observasi Permintaan	28
Tabel 4.3 Hasil Observasi Penerimaan	28
Tabel 4.4 Hasil Observasi Penyimpanan	29
Tabel 4.5 Hasil Observasi Pendistribusian.....	29
Tabel 4.6 Hasil Observasi Pengendalian.....	30
Tabel 4.7 Hasil Observasi Pencatatan dan Pelaporan	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian Dari UPT Puskesmas Pargarutan
- Lampiran 3. Lembar Observasi
- Lampiran 4. Resep Obat
- Lampiran 5. Rak Penyimpanan Obat Di Gudang Obat
- Lampiran 6. Lemari Penyimpanan Obat Di Gudang Obat
- Lampiran 7. Lemari Penyimpanan Obat Di Ruang Farmasi
- Lampiran 8. Penyimpanan Dokumen LPLPO
- Lampiran 9. Penyimpanan Kartu Stok
- Lampiran10. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Pargarutan Berdasarkan Permenkes No. 75 Tahun 2015
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	20

DAFTAR SINGKATAN

DOEN	: Daftar Obat Esensial Nasional
Dinkes Kab	: Dinas Kesehatan Kabupaten
FIFO	: <i>First In First Out</i>
FEFO	: <i>First Expired First Out</i>
FORNAS	: Formularium Nasional
IFK	: Instalasi Farmasi Kabupaten
KemenKes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LPLPO	: Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
TPOT	: Tim Perencanaan Obat Terpadu
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat ialah dengan membentuk Pusat Kesehatan Masyarakat. Sebagai UPT dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten (UPTD), puskesmas memiliki peran menyelenggarakan beberapa tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan termasuk juga unit pelaksana tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan & pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai salah satu organisasi fungsional pusat pengembangan masyarakat yang memberikan pelayanan *Promotif* (peningkatan), *Preventif* (pencegahan), *Kuratif* (pengobatan), *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Salah satu upaya pemulihan kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan pokok puskesmas adalah pengobatan. Dalam memberi pelayanan

kesehatan terutama pengobatan di puskesmas maka obat-obatan merupakan unsur yang sangat penting (Nanda, D., & Renaldi, R, 2017)

Pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan, diadakan melalui usaha-usaha dengan menyediakan layanan kesehatan yang lebih luas dan juga merata bagi masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan yang bersifat upaya pengobatan (kuratif) memerlukan logistik misalnya obat-obatan untuk aktivitas pelayanan kesehatan baik di Puskesmas Induk atau di Puskesmas Pembantu. Sukses ataupun gagal nya pengelolaan logistik ditentukan oleh kegiatan di dalam perencanaan misalnya memilih barang yang pengadaannya melebihi kebutuhan, maka dapat mengacaukan suatu siklus manajemen logistik secara keseluruhan sehingga menyebabkan timbul pemborosan dalam penganggaran, membengkaknya biaya pengadaan dan penyimpanan, tidak tersalurkannya obat atau barang sehingga jadi rusak atau kadaluarsa walau baik pemeliharaannya digudang (Balqis dkk, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), perbekalan farmasi salah satunya obat yang merupakan salah satu komponen yang menyerap biaya terbesar dari anggaran kesehatan, di Negara maju biaya pengadaan obat yang dihabiskan berkisar 10-15% dari total anggaran kesehatan. Sedangkan di Negara berkembang sebesar 36-65% dari total anggaran kesehatan. Mengingat pentingnya biaya dan kedudukan obat bagi puskesmas maka pengelolaannya harus dikelola secara efektif dan efisien (Setiawati & Utami, 2020)

Menurut Depkes RI, di Indonesia anggaran obat berkisar 40% dari anggaran kesehatan, namun sebagian besar dari populasi mungkin tidak

memiliki akses terhadap obat esensial. Dana yang tersedia sangat terbatas dan sering juga dihabiskan untuk obat yang tidak efektif, tidak perlu atau bahkan berbahaya. Anggaran obat untuk pelayanan kesehatan dasar diberbagai daerah antara satu daerah dengan daerah lainnya, karena adanya perbedaan persepsi serta prioritas pemda tentang kesehatan, walaupun demikian pemerintah pusat tetap bertanggung jawab membantu kabupaten/kota dalam menyediakan obat untuk keperluan bencana dan kekurangan obat (Angelina dkk, 2020)

Menurut Profil Kesehatan Kabupataen/Kota pada tahun 2019 di Kabupaten Tapanuli Selatan anggaran obat berkisar 7,70% dari total anggaran kesehatan. Kabupaten Tapanuli Selatan adalah sebuah kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang terdiri dari 14 kecamatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan pelaksana teknis bidang pembangunan kesehatan yang membawahi 16 puskesmas (4 puskesmas rawat inap dan 12 puskesmas non rawat inap). UPT Puskesmas Pargarutan merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Tapanuli Selatan di wilayah Kecamatan Angkola Timur yang terdiri dari 13 desa.

Berdasarkan survei pendahuluan di UPT Puskesmas Pargarutan, belum pernah dilakukan penelitian tentang evaluasi pengelolaan obat, pada tahap perencanaan yang dilaksanakan puskesmas tidak berjalan dengan baik karena ketersediaan obat yang kurang, permintaan obat yang diajukan ke dinas kesehatan sudah sesuai dengan kebutuhan obat di puskesmas tetapi pendistribusian obat oleh gudang farmasi tidak sesuai dengan permintaan obat yang diajukan oleh puskesmas hal ini yang menyebabkan kurangnya persediaan obat di puskesmas untuk beberapa item obat. Pengelola obat yang dilaksanakan

di UPT Puskesmas pargarutan dibawah tanggung jawab seorang tenaga teknis yang bukan dari kefarmasian dan belum tersedianya tenaga apoteker.

Penelitian Amalia Yuliana (2018) tentang Pengelolaan Obat di Puskemas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017 menyatakan bahwa hasil penelitian yang meliputi 8 aspek yaitu permintaan obat memperoleh skor penilaian 100%, penerimaan obat skor penilaian 68,42%, penyimpanan obat memperoleh skor 67%, pendistribusian obat memperoleh skor 92,30%, persiapan pelayanan obat memperoleh skor penilaian 100%, penerimaan resep memperoleh skor 75%, penyiapan obat memperoleh skor 90% dan pencatatan dan pelaporan obat memperoleh skor 80%, maka dapat disimpulkan bahwa mutu pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro tergolong baik.

Penelitian Sitira Hamzah (2020) tentang Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo menyatakan bahwa hasil penelitian yang meliputi 9 aspek yaitu perencanaan obat memperoleh skor 100%. permintaan obat memperoleh skor 80%, penerimaan obat memperoleh skor 100%, penyimpanan obat memperoleh skor 100%, pendistribusian obat skor 60%, penarikan dan pemusnahan obat skor 100%, pengendalian obat memperoleh skor 100%, pencatatan dan pelaporan obat memperoleh skor 93%, pemantauan dan evaluasi memperoleh skor 100%, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat pada Puskesmas Tabongo memperoleh nilai yang sangat baik.

Penelitian Nugroho Edie (2022) tentang Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Gucialit Kabupaten Lumajang menyatakan bahwa hasil penelitian pengelolaan obat yang meliputi aspek perencanaan tergolong cukup baik dengan

nilai persentase 71%, permintaan obat dengan nilai persentase 100%, penerimaan dengan nilai persentase 100%, penyimpanan dengan nilai persentase 88%, pendistribusian dengan nilai persentase 100%, pengendalian 83%, administrasi dengan nilai 100%, dan aspek pemantauan dan evaluasi masih belum terlaksana, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat pada Puskesmas Gucialit sudah tergolong baik sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Berdasarkan dari uraian diatas maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah manajemen pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan jika ditinjau dari aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek perencanaan
- 2.Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek permintaan
- 3.Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek penerimaan
- 4.Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek penyimpanan

5. Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek pendistribusian
6. Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek pengendalian
7. Untuk mengetahui manajemen pengelolaan obat dari aspek pencatatan dan pelaporan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pengelolaan obat khususnya di puskesmas.

1.4.2 Bagi UPT Puskesmas Pargarutan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pengelolaan obat di puskesmas.

1.4.3 Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan pengetahuan tentang pengelolaan obat di puskesmas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat

2.1.1 Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi, menyelidiki sistem fisiologi atau kondisi patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, pengobatan, pemulihan, peningkatan kesehatan serta kontrasepsi untuk manusia (Permenkes RI, 2016)

Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit (Herman, Lau, & M, 2019)

Obat harus memenuhi standar mutu (*quality*), keamanan (*safety*), dan khasiat (*efficacy*), mutu obat dapat berkurang karena sifat fisika kimia bahan aktif obat yang dipengaruhi oleh kelembaban, sinar matahari, temperature maupun kontaminasi. Penjaminan mutu obat merupakan tujuan untuk mewujudkan keberhasilan terapi agar obat yang diperoleh pasien aman (*safe*), efektif (*effective*) dan dapat diterima (*acceptable*) (Athiyah, Rochmah, & Waluyo, 2015)

2.1.2 Penggolongan Obat

2.1.2.1 Berdasarkan Jenis

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual secara bebas kepada masyarakat dan bisa dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Tanda khusus

untuk obat bebas yaitu lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam seperti parasetamol, vitamin, antasida, dll.

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya karena obat golongan ini sebenarnya masuk ke dalam kategori obat keras. Obat ini disimbolkan dengan lingkaran biru dengan garis tepi hitam seperti CTM, *betadine*, *neozep*, dll.

c. Obat Keras

Obat keras ialah obat yang hanya bisa dibeli dengan menggunakan resep dari dokter. Obat keras mempunyai tanda khusus yaitu lingkaran merah bergaris tepi hitam dan terdapat huruf “K” di dalamnya seperti *amoxicillin*, *tetracyclin*, *dexamethasone*, dll.

d. Obat Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotik baik alamiah maupun sintesis yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku disertai dengan timbulnya halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir dan menyebabkan ketergantungan misalnya diazepam, pentobarbital, amfetamin.

e. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman dan bukan tanaman baik sintesis ataupun semi sintesis yang bisa menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Obat-obatan narkotika memiliki simbol

berbentuk lingkaran berwarna putih dengan garis tepi dan simbol palang medali merah. misalnya heroin, morfin, codein, dll.

2.1.2.2 Berdasarkan Penamaannya

a. Obat Generik

Obat generik adalah obat yang dengan nama resmi *International Nonproprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Obat generik merupakan obat yang telah terjamin mutu, keamanan dan khasiat serta harga yang terjangkau. Dengan menggunakan obat generik akan mencapai penggunaan yang rasional (Chan, Mutawir, & Syamsul, 2019)

b. Obat Paten

Obat paten atau sering disebut juga dengan obat bermerek adalah obat dengan nama dagang dan menggunakan nama yang merupakan milik produsen obat yang bersangkutan serta memiliki hak paten hingga 20 tahun sehingga obat yang telah diberi hak paten tersebut tidak boleh diproduksi maupun dipasarkan oleh perusahaan farmasi lainnya tanpa seizin perusahaan farmasi yang mempunyai hak paten, ketika masa hak paten nya habis maka pihak perusahaan farmasi tidak bisa memperpanjangnya.

2.2 Pengelolaan Obat

2.2.1 Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan ialah suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien. Proses pengelolaan obat bisa berjalan dengan baik apabila dilaksanakan dengan kemampuan sumber daya yang ada dalam suatu sistem. Tujuan utama pengelolaan obat yaitu tersedianya obat dengan mutu yang baik serta tersedia dalam jenis dan jumlah

yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan.

2.2.2 Ruang Lingkup Pengelolaan Obat

Ruang lingkup pengelolaan obat di puskesmas menyangkut aspek secara keseluruhan yaitu :

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan pemilihan obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat di puskesmas.

Dalam proses perencanaan kebutuhan obat pertahun, puskesmas diharapkan untuk menyediakan informasi konsumsi obat dengan menggunakan LPLPO.

Tujuan perencanaan obat adalah untuk :

- a. memperoleh perkiraan jenis obat, jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang cocok dengan kebutuhan.
- b. meningkatkan efisiensi penggunaan obat.
- c. meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Tahap-tahap dalam perencanaan kebutuhan obat di puskesmas meliputi :

a. Pemilihan

Dalam proses pemilihan obat di puskesmas dilakukan dengan perencanaan permintaan obat ke dinas kabupaten/kota dan pembuatan formularium puskesmas. Dalam pemilihan obat harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (FORNAS).

b. Pengumpulan data

Data-data yang diperlukan yaitu data penggunaan obat periode sebelumnya (konsumsi), data morbiditas, sisa stok dan usulan kebutuhan obat dari sub unit pelayanan puskesmas.

c. Memperkirakan kebutuhan periode yang akan datang ditambah stok penyangga yang ditentukan dengan mempertimbangkan waktu tunggu, penerimaan obat dan perubahan pola penyakit serta kenaikan jumlah pengunjung.

d. Menyusun dan menghitung obat yang dibutuhkan dengan metode yang sesuai

e. Data pemakaian obat, sisa stok obat dan permintaan kebutuhan obat dibuat kedalam LPLPO puskesmas

f. LPLPO berisi jumlah pemakaian dan kebutuhan obat puskesmas dalam satu periode

g. LPLPO menjadi dasar dalam perencanaan obat dan sebagai data ketika mengajukan kebutuhan obat ke dinas kesehatan.

Dalam merencanakan kebutuhan obat perlu dilakukan perhitungan obat untuk satu periode dengan menggunakan 3 metode yaitu :

a. Metode konsumsi

Metode konsumsi merupakan metode yang didasarkan pada data konsumsi periode sebelumnya.

b. Metode morbiditas Metode morbiditas merupakan metode yang didasarkan pada pola penyakit. Faktor yang diperhatikan adalah perkembangan pola penyakit, waktu tunggu dan stok pengaman.

c. Metode Kombinasi

Metode kombinasi merupakan gabungan antara analisis ABC dan analisis VEN. Analisis ABC mengelompokkan item obat berdasarkan kebutuhannya yaitu kelompok jenis obat dan jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% (kelompok A), 20% (kelompok B) dan 10% (kelompok C) dari jumlah dana obat seluruhnya. Sedangkan analisis VEN merupakan salah satu cara penggunaan dana dengan mengelompokkan obat berdasarkan manfaat tiap jenis obat terhadap kesehatan. Kelompok V (vital) adalah obat yang mampu menyelamatkan jiwa, kelompok E (esensial) adalah obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit, kelompok N (non esensial) adalah obat yang digunakan untuk mengatasi keluhan yang ringan.

2. Permintaan

Permintaan obat untuk mendukung pelayanan obat di tiap-tiap puskesmas yang diajukan oleh kepala puskesmas kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan memakai format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Tujuan permintaan obat yaitu untuk memenuhi kebutuhan obat di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang dibuat. Obat yang diperkenankan di puskesmas ialah obat esensial yang jenis dan itemnya telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk pada Daftar Obat Esensial Nasional.

Permintaan terbagi 2 yaitu :

- a. Permintaan rutin

Permintaan rutin merupakan permintaan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh Dinkes Kabupaten/kota.

b. **Permintaan khusus**

Permintaan khusus merupakan permintaan yang dilakukan diluar jadwal karena kebutuhan meningkat, kekosongan obat da nada kejadian luar biasa/bencana.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan suatu kegiatan menerima sediaan farmasi yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian atau penanggung jawab ruang farmasi di puskesmas sesuai dengan permintaan yang diajukan sebelumnya. Petugas penerima bertanggungjawab untuk melakukan pemeriksaan jenis, jumlah dan mutu obat pada dokumen penerimaan serta bertanggungjawab atas pemeriksaan fisik dan kelengkapan dokumen yang menyertainya.

4. Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ada (Permenkes, 2016)

Aspek umum yang perlu diperhatikan dalam pengaturan penyimpanan obat di puskesmas meliputi :

- a. Obat disimpan di gudang obat dilengkapi dengan lemari dan rak-rak penyimpanan obat.
- b. Suhu ruangan harus bisa menjamin kestabilan obat.

- c. Sediaan farmasi dalam jumlah besar harus disimpan diatas pallet.
- d. Penyimpanan sesuai dengan alfabetis, dan kelas terapi dengan sistem *First In First Out* (FIFO) yaitu obat yang baru masuk diletakkan dibelakang obat terdahulu dan *First Expired First Out* (FEFO) yaitu obat yang masa kadaluwarsanya lebih lama diletakkan dibelakang obat-obatab yang masa kadaluwarsanya pendek, *high alert* yaitu obat yang harus diwaspadai karena bisa menyebabkan kesalahan dan berisiko tinggi yang bisa berdampak negatif dan *life saving* (obat *emergency*),
- e. Obat psikotropika dan narkotika harus disimpan dalam lemari terkunci dengan kunci ganda dan memiliki dua buah kunci yang berbeda satu kunci dipegang oleh apoteker penanggung jawab dan satu lagi dipegang oleh tenaga kesehatan lainnya yang dikuasakan.
- f. Obat yang mudah terbakar harus disimpan ditempat khusus dan terpisah degan obat lain.
- g. Adanya lemari pendingin yang digunakan untuk menyimpan obat tertentu yang disertai alat pemantau dan kartu suhu.
- h. Apabila listrik padam, sebisa mungkin untuk memprioritaskan obat yang disimpan pada suhu dingin supaya mendapatkan listrik cadangan (genset).
- i. Obat yang kadaluwarsa dekat (3-6 bulan lagi) diberi tanda khusus dan ditempatkan pada tempat yang mudah terlihat supaya dipakai lebih dulu
- j. Dilakukan pemantauan secara berkala ditempat penyimpanan obat.

5. Pendistribusian

Distribusi atau penyaluran adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub-sub unit farmasi

puskesmas (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dan jaringan pelayanan puskesmas (puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, dan polindes). Tujuan dari distribusi adalah untuk memenuhi obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu yang tepat (Permenkes, 2016)

6. Pengendalian

Pengendalian obat merupakan suatu aktivitas untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan serta kekurangan atau kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes, 2016)

Pengendalian obat terdiri dari :

a. Pengendalian persediaan

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mengendalikan persediaan obat di puskesmas yaitu :

1. Melakukan substitusi obat dalam satu kelas terapi dengan persetujuan dokter penanggungjawab pasien.
2. Mengajukan permintaan obat ke Dinkes Kab/Kota
3. Apabila ada obat yang dibutuhkan tetapi tidak terpenuhi oleh IFK maka dapat dilakukan pembelian obat sesuai formularium puskesmas atas persetujuan kepala puskesmas
4. Pengadaan obat diluar Formularium Nasional dan e-katalog obat dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan.

b. Pengendalian penggunaan

Pengendalian penggunaan obat bertujuan untuk mengetahui jumlah penerimaan dan pemakaian kebutuhan obat sehingga dapat diketahui jumlah kebutuhan dalam satu periode. Adapun kegiatan pengendalian penggunaan obat mencakup :

1. Menghitung pemakaian rata-rata periode tertentu.
2. Menentukan :
 - a. Stok optimum : stok ideal yang harus tersedia dalam waktu periode tertentu.
 - b. Stok pengaman : jumlah stok yang disediakan untuk mencegah hal-hal yang tidak terduga seperti keterlambatan pengiriman.
 - c. Menetapkan waktu tunggu (leadtime) merupakan waktu yang dibutuhkan mulai dari obat dipesan sampai diterima.
 - d. Menetapkan waktu kekosongan obat
3. Pencatatan merupakan kegiatan untuk memonitor keluar masuknya obat di gudang farmasi puskesmas.
- c. Penanganan obat hilang, rusak dan kadaluarsa

Penanganan obat dapat dilakukan dengan cara :

1. Mengembalikan obat yang rusak atau kadaluarsa ke Dinas kesehatan Kabupaten/Kota untuk dilakukan pemusnahan.
2. Pemusnahan sendiri atas persetujuan dari Dinas kesehatan Kabupaten/Kota.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas ialah rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obat yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau di unit pelayanan lainnya. Puskesmas bertanggung jawab dengan terlaksanakannya

pencatatan dan pelaporan obat yang tertib dan lengkap serta tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan seluruh pengelolaan obat.

Pencatatan adalah kegiatan yang dilakukan petugas kefarmasian untuk mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat di puskesmas. Obat yang masuk dan keluar dicatat dalam buku catatan pemasukan dan pengeluaran obat dan kartu stok. Kartu stok memiliki fungsi yaitu :

- a. Digunakan untuk mencatat jumlah penerimaan dan pengeluaran obat
- b. Tiap lembar kartu stok hanya mencatat data mutasi satu jenis obat dari satu sumber anggaran.
- c. Sebagai pembanding terhadap keadaan fisik sediaan farmasi dalam tempat penyimpanan.
- d. Digunakan untuk menyusun laporan dan rencana kebutuhan obat periode selanjutnya.

Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :

- a. Kartu stok diletakkan berdekatan dengan sediaan farmasi yang bersangkutan
- b. Pencatatan dilakukan secara rutin setiap kali terjadi mutasi sediaan obat
- c. Penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan

Pelaporan adalah kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi sediaan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan. Laporan yang dibuat oleh tenaga kefarmasian puskesmas yaitu LPLPO, laporan obat rusak/kadaluwarsa, laporan psikotropika dan narkotika, laporan kepatuhan terhadap FORNAS, laporan pelayanan kefarmasian, penggunaan obat rasional, dan laporan obat program.

LPLPO yang dibuat oleh petugas puskesmas harus tepat data, tepat isi, dan dikirim tepat waktu serta disimpan dan diarsipkan dengan baik. LPLPO dimanfaatkan untuk analisis pemakaian, perencanaan kebutuhan obat, pengendalian, persediaan dan pembuatan laporan pengelolaan obat.

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019)

2.3.2 Tujuan Puskesmas

Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat dengan masyarakat yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok

2.3.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

1. Paradigma sehat, puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi masyarakat melalui gerakan masyarakat hidup sehat.
2. Pertanggungjawaban wilayah, puskesmas bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

3. Kemandirian masyarakat, puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
4. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh masyarakat di wilayah kerjanya tanpa membedakan status.
5. Teknologi tepat guna, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
6. Keterpaduan dan kesinambungan, puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

2.3.4 Sub-sub unit di puskesmas dan jaringannya

Adapun sub-sub unit di puskesmas dan jaringannya yaitu :

1. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan puskesmas misalnya ruang rawat inap, Unit Gawat Darurat (UGD), ruang pemeriksaan umum, ruang KIA dan KB, ruang persalinan, dll.
2. Puskesmas pembantu

Puskesmas pembantu adalah jaringan pelayanan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen disuatu lokasi dalam wilayah puskesmas. Puskesmas pembantu berfungsi untuk menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan puskesmas di wilayah kerjanya.
3. Puskesmas keliling

Puskesmas keliling adalah jaringan pelayanan puskesmas yang sifatnya bergerak (*mobile*). Puskesmas keliling bertujuan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama masyarakat yang tinggal di daerah terpencil.

4. Posyandu

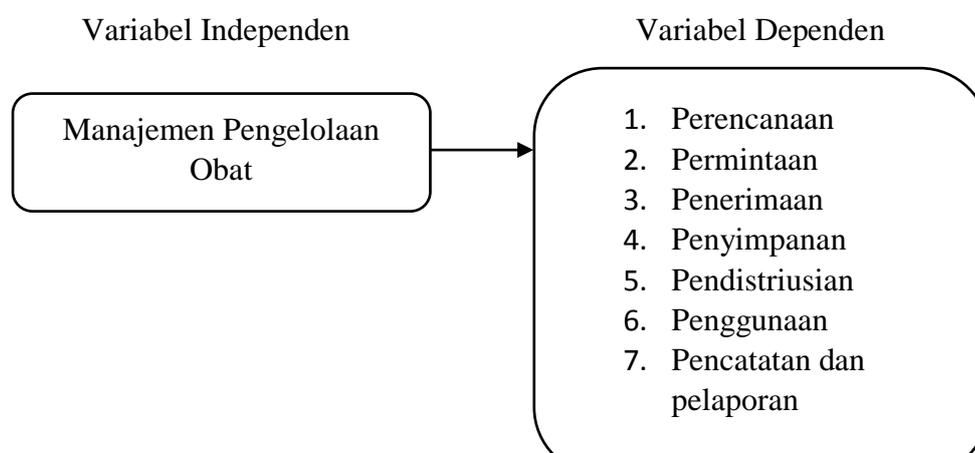
Posyandu adalah salah satu bentuk upaya bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

5. Polindes

Polindes adalah salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk KB di satu desa di wilayah kerja puskesmas.

2.4 Kerangka Konsep

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel independen dan dependen. Yang termasuk variabel independen adalah manajemen pengelolaan obat sedangkan variabel dependen adalah aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dapat diambil hipotesa yaitu Manajemen pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan pada aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian non-eksperimental bersifat deskriptif-observasi. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif sedangkan penelitian observasi adalah suatu teknik pengumpulan data dengan cara mengamati obyek yang diteliti.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Pargarutan karena belum pernah dilakukan penelitian tentang pengelolaan obat di Puskesmas Pargarutan.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dengan penentuan judul pada bulan September 2021, penyusunan proposal pada bulan Oktober 2021-Januari 2022 kemudian seminar proposal dilaksanakan pada bulan Februari 2022. Pelaksanaan penelitian pada bulan Maret-Juni 2022 dilanjutkan dengan pengolahan data dan seminar hasil.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian											
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	
Pengajuan Judul												
Penyusunan Proposal												
Seminar Proposal												
Pelaksanaan Penelitian												
Sidang Skripsi												

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu UPT Puskesmas Pargarutan.

3.3.2 Sampel penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data berupa laporan dan dokumen pengelolaan obat tahun 2021 di UPT Puskesmas Pargarutan

3.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

3.4.1 Variabel penelitian

Variabel penelitian yang digunakan adalah variabel independen yakni manajemen pengelolaan obat dan variabel dependen yang meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

3.4.2 Defenisi operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Manajemen Pengelolaan obat	Rangkaian kegiatan yang ada di puskesmas	Lembar observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Variabel Dependen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perencanaan	Kegiatan pemilihan jenis dan jumlah obat dalam rangka memenuhi	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %

kebutuhan obat di puskesmas				
Permintaan	Kegiatan permintaan obat dari puskesmas ke gudang farmasi	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Penerimaan	Kegiatan penerimaan obat dari gudang farmasi sesuai dengan permintaan yang telah diajukan puskesmas	Lembar Observasi		1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Penyimpanan	Kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan di ruang penyimpanan obat puskesmas	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Pendistribusian	Kegiatan penyaluran obat dari puskesmas ke sub-sub unit pelayanan kesehatan	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Pengendalian	Kegiatan agar tidak terjadi kelebihan dan kekurangan obat di puskesmas	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %
Pencatatan dan Pelaporan	Kegiatan penatalaksanaan obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas	Lembar Observasi	Ordinal	1. Baik \geq 76-100 % 2. Cukup 60-75 % 3. Kurang \leq 60 %

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi, LPLPO dan kartu stok tahun 2021, alat tulis dan kamera.

3.6 Prosedur Penelitian

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin dari kampus kepada Kepala UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan untuk melaksanakan survey pendahuluan.
- b. Peneliti melaksanakan survey pendahuluan ke UPT Puskesmas Pargarutan.
- c. Peneliti melaksanakan seminar proposal
- d. Peneliti mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian dari kampus kepada kepala UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan.
- e. Peneliti melakukan observasi dan mengumpulkan data-data berupa laporan dan dokumen pengelolaan obat tahun 2021 di UPT Puskesmas Pargarutan.
- f. Data-data yang sudah terkumpul akan diolah dan dihitung nilai persentasenya.

3.7 Analisis Data

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

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

Diketahui : nilai 1 untuk jawaban iya

nilai 0 untuk jawaban tidak

kriteria penilaian adalah sebagai berikut :

1. Baik jika nilainya $\geq 76-100$ %
2. Cukup jika nilainya 60-75 %
3. Kurang jika nilainya ≤ 60 %

Evaluasi yang dilaksanakan pada penelitian ini adalah pada proses pengelolaan obat untuk menilai manajemen pengelolaan obat dan mendapatkan informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan kegiatan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas

UPT Puskesmas Pargarutan terletak di wilayah Kecamatan Angkola Timur tepatnya di Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Pargarutan dibangun pada tahun 1986 dengan luas wilayah 3409 km² dan dengan jumlah penduduk 18.436 jiwa. UPT Puskesmas Pargarutan memberikan pelayanan kesehatan untuk 12 desa yaitu Desa Batang Tura Sirumambe, Pasar Pargarutan, Panompuan Jae, Pargarutan Tonga, Marisi, Pargarutan Julu, Lantosan Rongas, Pargarutan Jae, Sanggapati, Panompuan, Pargarutan Dolok dan Palsabolos. Puskesmas Pargarutan mempunyai 4 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Pargarutan Julu, Pustu Panompuan, Pustu Silingging Linggom dan Pustu Tabusira. Untuk menjalankan semua program yang ada di Puskesmas Pargarutan ditunjang dengan personil baik itu PNS dan PTT/tenaga honor sebanyak 98 orang yakni PNS sebanyak 82 orang, PTT dan Honorer sebanyak 16 orang.

4.1.2 Pengelolaan Obat Di Puskesmas

Tabel 4.1 Hasil Observasi Perencanaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Proses seleksi dengan mempertimbangkan Pola penyakit	√		1
Pola konsumsi	√		1
Pola kombinasi		√	1
Sediaan Farmasi periode sebelumnya	√		1
Data mutasi Sediaan Farmasi	√		1
Rencana pengembangan		√	1
Pemilihan obat mengacu pada DOEN		√	1
Pemilihan obat mengacu Formularium Nasional	√		0

Persentase	63%
-------------------	------------

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa perencanaan di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan belum sesuai standar yaitu 63% yang berarti masuk dalam kategori cukup.

Tabel 4.2 Hasil Observasi Permintaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Permintaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan	√		1
Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten	√		1
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa permintaan di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan memperoleh nilai persentase 100% yang berarti masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Penerimaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Penerimaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Penerimaan oleh Apoteker/TTK/Penanggungjawab ruang farmasi	√		1
Nama obat	√		1
Pemeriksaan kadaluwarsa Obat	√		1
Jumlah sediaan	√		1
Bentuk fisik sediaan	√		1
Nomor batch	√		1
Kemasan obat	√		1
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa penerimaan obat di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan sudah memenuhi standar dengan nilai persentase 100% yang berarti masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.4 Hasil Observasi Penyimpanan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Penyimpanan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Tempat penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang-barang lain	√		1
Menggunakan metode FIFO	√		1
Menggunakan metode FEFO	√		1
Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika	√		1
Penyimpanan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan	√		1
Suhu ruang penyimpanan menjamin kestabilan obat	√		1
Penyimpanan obat sesuai alfabetis	√		1
Penyimpanan obat sesuai kelas terapi/khasiat		√	0
Persentase		87%	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa penyimpanan di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan menunjukkan nilai 87% yang artinya masuk dalam kategori baik.

Tabel 4.5 Hasil Observasi Pendistribusian Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan puskesmas	√		1
Puskesmas Pembantu	√		1
Puskesmas Keliling		√	0
Posyandu	√		1
Polindes	√		1
Pemberian obat sesuai resep yang diterima (<i>floor stock</i>)	√		1
Pemberian obat per sekali minum (<i>dispensing dosis</i>)		√	0
Persentase		71%	

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa pendistribusian di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan memperoleh nilai 71% yang berarti masuk dalam kategori cukup.

Tabel 4.6 Hasil Observasi Pengendalian Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Pengendalian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Kartu stok	√		1
Pencatatan obat hilang, rusak dan kadaluwarsa		√	0
Melakukan pencatatan keluar dan masuknya obat	√		1
Melakukan perhitungan stok optimum		√	0
Melakukan perhitungan stok pengaman (<i>safety stock</i>)		√	0
Melakukan evaluasi kesesuaian permintaan dan penerimaan obat	√		1
Dilihat dari sisa stok dan pemakaian sebelumnya	√		1
Persentase		57%	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa pengendalian di Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan memperoleh nilai 57% yang artinya kurang memenuhi standar.

Tabel 4.7 Hasil Observasi Pencatatan dan Pelaporan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan

Standar Pencatatan dan Pelaporan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point
	Ya	Tidak	
Mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat di Puskesmas	√		1
Tersedia kartu stok di ruang obat	√		1
Tersedia rekapan harian penggunaan obat di ruang obat	√		1
Tiap lembar kartu stok hanya mencatat satu jenis obat dari satu sumber anggaran	√		1
Pencatatan dilakukan secara rutin setiap kali mutasi	√		1
Melaporkan obat yang rusak atau kadaluwarsa		√	0
Persentase		83%	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa pencatatan dan pelaporan yang dilakukan Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan memperoleh nilai 83% yang berarti masuk dalam kategori baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Perencanaan

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Pargarutan pada pelaksanaan perencanaan masuk dalam kategori cukup (63%). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas tujuan perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat yang mendekati kebutuhan, meningkatkan kebutuhan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Untuk menghindari kekosongan obat puskesmas menggunakan metode konsumsi yaitu didasarkan pada kebutuhan obat tahun sebelumnya dan metode morbiditas yaitu kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit yang ada di wilayah puskesmas serta melihat sisa stok persediaan obat di puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Pargarutan dalam perencanaan obat mengacu pada Fomularium Nasional dengan membentuk Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT), tim TPOT di Puskesmas Pargarutan berjumlah 5 orang tenaga kesehatan, dengan adanya TPOT maka akan terhindar dari tumpang tindih penggunaan anggaran, perkiraan kebutuhan obat lebih tepat dan pemanfaatan dana lebih optimal. Dalam hal ini tim TPOT di Puskesmas Pargarutan akan mengkoordinasikan semua kebutuhan puskesmas dalam satu tahun secara berjenjang kepada dinas kesehatan untuk mendapatkan kebutuhan obat di

puskesmas dengan menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat.

4.2.2 Permintaan

Dari hasil penelitian yang didapatkan pada aspek permintaan di Puskesmas Pargarutan masuk dalam kategori baik (100%) pada periode permintaan obat yang dilakukan Puskesmas Pargarutan adalah pertiga bulan sekali. Proses permintaan obat diajukan oleh petugas pengelola obat di puskesmas yang telah disetujui oleh kepala puskesmas kepada dinas kesehatan melalui IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten) dengan menggunakan format LPLPO. Waktu yang dibutuhkan dalam permintaan obat sampai obat diterima kurang lebih 1 minggu.

4.2.3 Penerimaan

Hasil observasi pada aspek penerimaan di Puskesmas Pargarutan sudah sesuai dengan nilai persentase yang diperoleh yaitu 100% yang artinya masuk dalam kategori baik. Dalam proses penerimaan obat di Puskesmas Pargarutan dilakukan berdasarkan permintaan yang diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Pada saat penerimaan obat di puskesmas petugas melakukan pengecekan yang meliputi nama obat, kemasan obat, jumlah dan jenis obat, bentuk sediaan obat, kondisi fisik, dan masa kadaluwarsa obat. Petugas penerima obat mengkonfirmasi ke petugas pengirim apabila ada kekurangan obat yang tidak sesuai dengan LPLPO. Apabila sudah sesuai dengan LPLPO maka penerima obat menandatangani formulir penerimaan.

4.2.4 Penyimpanan

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek penyimpanan obat di gudang obat Puskesmas Pargarutan sudah sesuai (88%) dengan persyaratan yang telah

ditetapkan oleh Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 yang tercantum pada Tabel 4.4. Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan dan dilengkapi dengan kunci ganda, adanya rak penyimpanan khusus obat-obatan, obat yang disimpan menggunakan sistem FIFO dan FEFO ada lemari khusus penyimpanan Narkotika dan Psikotropika dengan kunci ganda, obat-obat disusun di rak obat berdasarkan alfabetis pada setiap bentuk sediaan, sediaan obat cair dipisahkan dari sediaan obat padat, memiliki ventilasi dan cahaya yang cukup, tersedianya alat pengukur suhu dan kelembaban karena kelembaban yang tinggi dapat merusak mutu obat yang disimpan

4.2.5 Pendistribusian

Tujuan pendistribusian menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Berdasarkan observasi pendistribusian yang dilakukan Puskesmas Pargarutan sudah cukup baik (71%) sesuai dengan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. Kegiatan pendistribusian yang dilakukan Puskesmas Pargarutan terbagi menjadi dua yaitu pendistribusian ke sub unit dan pendistribusian ke jaringan puskesmas. Dalam pendistribusian obat ke sub unit hanya dilakukan berdasarkan pemberian obat sesuai resep yang diterima (*floor Stock*) dan pada sistem pemberian obat sekali minum (*dispensing dosis*) tidak dilakukan oleh puskesmas karena di Puskesmas Pargarutan tidak tersedia ruang rawat inap sedangkan sistem pemberian obat sekali minum (*dispensing dosis*) biasanya digunakan untuk pasien rawat inap. Pendistribusian obat oleh puskesmas ke jaringan puskesmas seperti puskesmas pembantu, posyandu, dan polindes menggunakan LPLPO jaringan

pelayanan puskesmas yang diketahui dan ditandatangani oleh penanggung jawab jaringan pelayanan dan petugas pengelola obat di puskesmas sebagai penanggung jawab pemberi obat di puskesmas, petugas merencanakan permintaan obat ke Dinkes Kabupaten dengan melakukan pengecekan terlebih dahulu dan penyesuaian terhadap permintaan jaringan pelayanan puskesmas yang disetujui Kepala Puskesmas.

4.2.6 Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa di Puskesmas Pargarutan pada aspek pengendalian obat belum masuk dalam kategori baik (57%) yang artinya belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016. Tujuan pengendalian di puskesmas adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di puskesmas maupun jaringan pelayanan. Pada pengendalian obat yang rusak maupun kadaluwarsa yang dilakukan oleh petugas pengelola obat di Puskesmas Pargarutan dengan cara menempatkan obat tersebut ditempat khusus terpisah dari obat lainnya.

4.2.7 Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 tujuan dari pencatatan dan pelaporan adalah bukti bahwa pengelolaan sediaan farmasi telah dilakukan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian dan sumber data untuk pembuatan laporan. Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Pargarutan didapatkan bahwa pencatatan dan pelaporan obat diperoleh nilai yang baik (83%) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 sebagaimana data yang tercantum pada Tabel 4.7. Pencatatan stok obat di

puskesmas dilakukan secara rutin apabila ada obat yang masuk maupun obat yang keluar dari gudang obat puskesmas. Petugas melakukan pencatatan kartu stok selama penyimpanan dengan cara mencatat mutasi obat ataupun didistribusikan dan digunakan di puskesmas serta unit pelayanan lainnya sehingga obat yang tersedia di tempat penyimpanan dapat diketahui stok persediaan dengan pasti. Pada tiap lembar kartu stok hanya mencatat satu jenis obat berdasarkan alfabetis agar mudah dalam pencatatan dan pelaporan obat dan tiap baris data hanya mencatat satu kejadian mutasi obat.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pargarutan Kabupaten Tapanuli Selatan pada aspek perencanaan masuk dalam kategori cukup dengan nilai persentase 63%, aspek permintaan 100% kategori baik, aspek penerimaan 100% kategori baik, aspek penyimpanan 87% kategori baik, aspek pendistribusian 71% kategori cukup, aspek pengendalian 57% kategori kurang, aspek pencatatan dan pelaporan 83% kategori baik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Puskesmas

Untuk lebih memperhatikan pengelolaan obat di puskesmas pada aspek perencanaan, pendistribusian dan pengendalian obat sehingga pelayanan kesehatan menjadi efektif dan efisien.

5.2.2 Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang sejenis dengan menggunakan acuan Permenkes RI yang terbaru dengan pengkajian yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama , H., Prasetyo, S. D., Rokhman, M., & Satibi. (2020). *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Pres.
- Angelina, C., Cahyani, H. F., & Ulfa, A. M. (2020). *Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji Tahun 2019*. Jurnal Dunia Kesmas, Vol. 9 No. 2.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Athiyah, U., Rochmah, N. T., & Waluyo, W. Y. (2015). *Analysis Of Factor Influencing Public Drug Management In District Pharmacy Installation (Study in Southern Papua Area)*. Jurnal Ilmu Kefarmasia Indonesia. Vol. 13, No.1
- Balqis, Darmawansyah, Mangindara, & Nurhayani. (2012). *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*. Jurnal AKK. Vol.1 No. 1
- Chan, A., Mutawir, & Syamsul, D. (2019). *The Description Of Public's Perceptions About Generic Drugs And Trademark Drugs At Daerah Pasar Lama Teuk Aceh Besar*. Medan: Jurnal Dunia Farmasi.
- Herman, Lau, S. A., & M, R. (2019). *Studi Perbandingan Tngkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Herbal Dan Obat Sintetik Di Campagayya Kelurahan Panaikang Kota Makassar*. Jurnal Farmasi Sandi Karsa. Vol.5
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Mailoor, R. J., Mandagi, C. K., & Maramis, F. R. (2017). *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung*. KESMAS.
- Nanda, D., & Renaldi, R. (2017). *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tagun 2017*. Menara Ilmu, Vol. XI.
- Pande, A. Y. (2018). *Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017*. KTI.

- Santoso, N. E. (2022). *Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Gudang Farmasi Puskesmas Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. Jurnal Farmasi dan Manajemen Kefarmasian (JFMK)*, Vol. 1 No. 1, Hal. 60-69.
- Setiawati, A. D., & Utami, P. (2020). *Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kasihan 1 Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference.
- Usman, S. H. (2020). *Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Tabongo Kabupaten Gorontalo*. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, Volume 2 Nomor 1.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 644/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022 Padangsidempuan, 5 April 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Pargarutan
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Annisa Fitri

NIM : 18050001

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Pargarutan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Evaluasi Pengelolaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kab. Tapanuli Selatan Tahun 2020-2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Anind Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0518108703



SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/418 / Pusk.Pgt/V/2022
Sifat : -
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Pargarutan, 09 Mei 2022
Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
di -
Tempat

1. Schubungan dengan surat Dekan Universitas Aufa Royhan Nomor 644/FKES/UNAR/IPM/IV/2022 tanggal 05 April 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian, bahwa :

Nama : ANNISA FITRI
NIM : 18050001
Judul : Evaluasi Pengelolaan Obat Di UPT Puskesmas Pargarutan Kab. Tapanuli Selatan Tahun 2020-2021

2. Benar telah melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.
3. Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Diketahui
Kepala UPT Puskesmas Pargarutan



dr. Dumasari Daulay
NIP. 19830529 201001 2 003

Lampiran 3. Lembar Observasi

1. Perencanaan Obat

Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Pola penyakit		
Pola konsumsi		
Pola kombinasi		
Sediaan farmasi periode sebelumnya		
Data mutasi sediaan farmasi		
Rencana pengembangan		
Pemilihan obat mengacu pada DOEN		
Pemilihan obat mengacu pada Fornas		

(Sumber : PMK RI, 2016)

2. Permintaan Obat

Standar Permintaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan		
Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten		

(Sumber : PMK RI, 2016)

3. Penerimaan Obat

Standar Penerimaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Penerimaan oleh Apoteker/TTK/Penanggungjawab ruang farmasi		
Nama obat		
Pemeriksaan kadaluwarsa Obat		
Jumlah sediaan		
Bentuk fisik sediaan		
Nomor batch		
Kemasan obat		

(Sumber : PMK RI, 2016)

4. Penyimpanan Obat

Standar Penyimpanan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Tempat penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang-barang lain		
Menggunakan Metode FIFO		
Menggunakan metode FEFO		
Penyimpanan narkotika dan psikotropika		
Penyimpanan berdasarkan bentuk dan jenis sediaan		
Suhu ruang penyimpanan menjamin kestabilan obat		
Penyimpanan obat sesuai alfabetis		
Penyimpanan obat sesuai kelas terapi/khasiat		
(Sumber : PMK RI, 2016)		

5. Pendistribusian Obat

Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan puskesmas		
Puskesmas Pembantu		
Puskesmas Keliling		
Posyandu		
Polindes		
Pemberian obat sesuai resep yang diterima (<i>floor stock</i>)		
Pemberian obat per sekali minum (<i>dispensing dosis unit</i>)		
(Sumber : PMK RI, 2016)		

6. Pengendalian Obat

Standar Pengendalian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Kartu stok		
Pencatatan obat hilang, rusak dan kadaluwarsa		
Melakukan pencatatan keluar dan masuknya obat		
Melakukan perhitungan stok optimum		
Melakukan perhitungan stok pengaman (<i>safety stock</i>)		

Melakukan evaluasi kesesuaian permintaan dengan penerimaan obat

Dilihat dari sisa stok dan pemakaian sebelumnya

(Sumber : PMK RI, 2016)

7. Pencatatan dan Pelaporan Obat

Standar Pencatatan dan Pelaporan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar	
	Ya	Tidak
Mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat di puskesmas		
Tersedia kartu stok di ruang obat		
Tersedia rekapan harian penggunaan obat di ruang obat		
Tiap lembar kartu stok hanya mencatat satu jenis obat dari satu sumber anggaran		
Pencatatan dilakukan secara rutin setiap kali mutasi		
Melaporkan obat yang rusak atau kadaluwarsa		

(Sumber : PMK RI, 2016)

Lampiran 5. Rak Penyimpanan Obat Di Gudang Obat



Lampiran 6. Lemari Penyimpanan Obat Di Gudang Obat





Lampiran 7. Lemari Penyimpanan Obat Di Ruang Farmasi



Lampiran 8. Penyimpanan Dokumen LPLPO



LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT

Puskesmas : Parganutan
 Kecamatan : Angkola Timur
 Kab./Kotaya : Taparuli Selatan
 Bulan : Januari 2020
 Sumber Obat : DAK T.A 2019

Dokumen :
 Nomor :
 Tanggal :
 Puskesmas :

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN	PERSEDIAAN	HARGA SATUAN	TOTAL HARGA PERSEDIAAN	PEMAKAIAN			TOTAL HARGA PENGELIHARAN	SISA STOK	TOTAL HARGA SISA	PERMINTAAN			JUMLAH	
								APBD	APBD	DAK				APBD	APBD	DAK		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Albuphred 300 mg	tablet	-	-	-	104	-	-	-	-	-	-	2.000	-	-	-	-	2.000
2	Ambroxol Syrup 15mg/5 ml	bottle	-	-	-	5.500	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
3	Amoxicillin 50 mg	tablet	-	-	-	213	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
4	Amoxicillin 10 mg	tablet	-	-	-	94	-	-	-	-	-	-	900	-	-	-	-	900
5	Amoxicillin 5 mg	tablet	-	-	-	78	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
6	Amoxicillin 250 mg	Kapsul	-	-	-	203	-	-	-	-	-	-	5.000	-	-	-	-	5.000
7	Amoxicillin 500 mg	tablet	-	-	-	260	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
8	Amoxicillin Suspensi 250 mg/5ml	bottle	-	-	-	3.670	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
9	Antasida Suspeni	bottle	-	-	-	2.189	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
10	Antasida tab Kuning	tablet	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
11	Asam Asetilsalisilat (Aspirin) 80 mg	tablet	-	-	-	105	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
12	Asam Askorbat (Vitamin C) 30 mg	tablet	-	-	-	110	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
13	Asam Folat 0,4 mg	tablet	-	-	-	62	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
14	Aspirin 200 mg	tablet	-	-	-	560	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
15	Aspirin 100 mg	tablet	-	-	-	155	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
16	Aspirin 300 mg	pcs	-	-	-	3.752	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100
17	Asemed Chlorox: Gloves size 7,5	pcs	-	-	-	8.822	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
18	Asemed Examination Gloves Powder Free Size L	pcs	-	-	-	690	-	-	-	-	-	-	300	-	-	-	-	300
19	Asemed Face Mask 3 Ties On	box	-	-	-	617	-	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	500
20	Asemed Infusad	pcs	-	-	-	5.746	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
21	Asemed IV Cath NP, pen type no 18	pcs	-	-	-	7.052	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
22	Asemed IV Cath NP, pen type no 22	pcs	-	-	-	6.989	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
23	Asemed IV Cath NP, pen type no 24	pcs	-	-	-	6.989	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
24	Asemed Mask Ear Loop	pcs	-	-	-	509	-	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	500
25	Asemed Pedicure Set	pcs	-	-	-	6.075	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
26	Asemed Syringe 1 cc	pcs	-	-	-	994	-	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	500
27	Asemed Syringe 1 cc	pcs	-	-	-	1.104	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
28	Betahistone 10mg 0,1%	tabur	-	-	-	1.430	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100
29	Bisakodil 5 mg	kapsul	-	-	-	327	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100
30	Bisakodil Suppositoria	supp	-	-	-	5.900	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	10
31	Ceftriaxone Syrup 5mg/5ml	bottle	-	-	-	2.973	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
32	Ceftriaxone tablet 10 mg	tablet	-	-	-	101	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
33	Chromic 3-0, 76cm Reverse cutting, 3/8 (200), 24 mm	pcs	-	-	-	64.585	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	24
34	Chromic 0,5 mg	tablet	-	-	-	205	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
35	Chloramphenicol 0,5mg/ml	ampul	-	-	-	1.152	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT

Puskesmas : Parganutan
 Kecamatan : Angkola Timur
 Kab./Kotaya : Taparuli Selatan
 Bulan : Januari 2021
 Sumber Obat : DAK T.A 2019

Dokumen :
 Nomor :
 Tanggal :
 Puskesmas :

NO	NAMA OBAT	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN	PERSEDIAAN	HARGA SATUAN	TOTAL HARGA PERSEDIAAN	PEMAKAIAN			TOTAL HARGA PENGELIHARAN	SISA STOK	TOTAL HARGA SISA	PERMINTAAN			JUMLAH	
								APBD	APBD	DAK				APBD	APBD	DAK		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Albuphred 300 mg	tablet	630	-	-	104	65.520	-	-	-	7.280	560	58.240	-	-	-	-	4.000
2	Ambroxol Syrup 15mg/5 ml	bottle	-	-	-	5.500	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
3	Amoxicillin 50 mg	tablet	-	-	-	213	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
4	Amoxicillin 10 mg	tablet	-	-	-	94	-	-	-	-	-	-	900	-	-	-	-	900
5	Amoxicillin 5 mg	tablet	300	-	300	78	23.400	-	-	-	23.166	3	234	-	-	-	-	300
6	Amoxicillin 250 mg	Kapsul	-	-	-	203	-	-	-	-	-	-	10.000	-	-	-	-	10.000
7	Amoxicillin 500 mg	tablet	-	-	-	260	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
8	Amoxicillin Suspensi 250 mg/5ml	bottle	-	-	-	3.670	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	50
9	Antasida Suspeni	bottle	30	-	30	2.189	65.670	-	-	-	39.552	31	28.258	-	-	-	-	15.000
10	Antasida tab Kuning	tablet	3.000	-	3.000	60	180.000	-	-	-	1.950	63.000	117.000	-	-	-	-	15.000
11	Asam Asetilsalisilat (Aspirin) 80 mg	tablet	2.800	-	2.800	105	294.000	-	-	-	-	2.800	294.000	-	-	-	-	-
12	Asam Askorbat (Vitamin C) 30 mg	tablet	1.000	-	1.000	110	110.000	-	-	-	974	107.140	26	2.860	-	-	-	-
13	Asam Folat 0,4 mg	tablet	900	-	900	62	55.800	-	-	-	90	5.580	810	50.220	-	-	-	-
14	Aspirin 200 mg	tablet	200	-	200	560	112.000	-	-	-	30	16.800	170	95.200	-	-	-	-
15	Aspirin 100 mg	tablet	200	-	200	152	30.400	-	-	-	44	6.500	196	24.180	-	-	-	-
16	Aspirin 300 mg	pcs	100	-	100	3.752	375.200	-	-	-	-	100	375.100	-	-	-	-	100
17	Asemed Chlorox: Gloves size 7,5	pcs	-	-	-	8.822	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
18	Asemed Examination Gloves Powder Free Size L	pcs	-	-	-	690	-	-	-	-	-	-	300	-	-	-	-	300
19	Asemed Face Mask 3 Ties On	box	-	-	-	617	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
20	Asemed Infusad	pcs	-	-	-	5.746	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	10
21	Asemed IV Cath NP, pen type no 18	pcs	-	-	-	7.052	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
22	Asemed IV Cath NP, pen type no 22	pcs	-	-	-	6.989	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	20
23	Asemed IV Cath NP, pen type no 24	pcs	5	-	5	6.989	34.945	-	-	-	-	3	34.942	-	-	-	-	5
24	Asemed Mask Ear Loop	pcs	-	-	-	509	-	-	-	-	-	-	200	-	-	-	-	200
25	Asemed Pedicure Set	pcs	25	-	25	6.075	151.875	-	-	-	-	25	151.875	-	-	-	-	25
26	Asemed Syringe 1cc	pcs	100	-	100	994	99.400	-	-	-	-	100	99.400	-	-	-	-	100
27	Asemed Syringe 1cc	pcs	400	-	400	1.104	441.600	-	-	-	-	400	441.600	-	-	-	-	400
28	Betahistone 10mg 0,1%	tabur	-	-	-	1.430	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100
29	Bisakodil 5 mg	kapsul	-	-	-	327	-	-	-	-	-	-	100	-	-	-	-	100
30	Bisakodil Suppositoria	supp	-	-	-	5.900	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	10
31	Ceftriaxone Syrup 5mg/5ml	bottle	10	-	10	2.973	29.730	-	-	-	10	29.730	-	-	-	-	-	10
32	Ceftriaxone tablet 10 mg	tablet	420	-	420	101	42.420	-	-	-	230	190	19.190	-	-	-	-	420
33	Chromic 3-0, 76cm Reverse cutting, 3/8 (200), 24 mm	pcs	36	-	36	64.585	2.325.060	-	-	-	-	36	2.325.024	-	-	-	-	36
34	Chromic 0,5 mg	tablet	-	-	-	205	-	-	-	-	-	-	1.000	-	-	-	-	1.000
35	Chloramphenicol 0,5mg/ml	ampul	50	-	50	1.152	57.600	-	-	-	-	50	57.600	-	-	-	-	50

Lampiran 9. Penyimpanan Kartu Stok

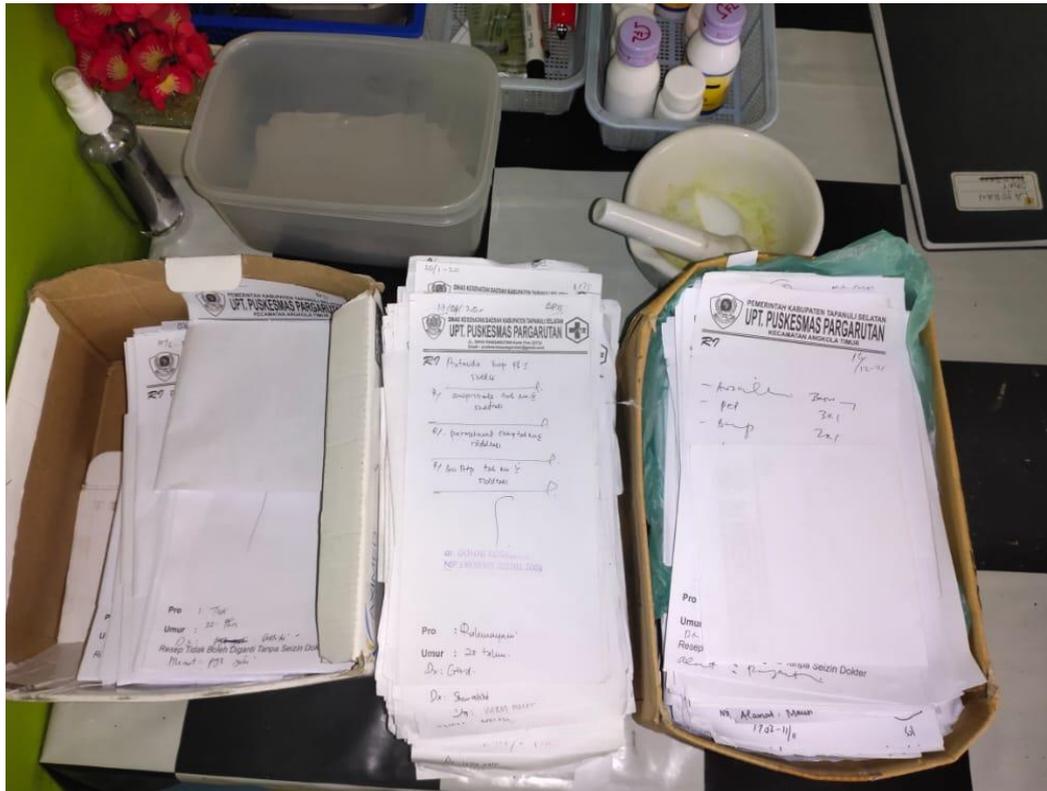


ABCDEF GHIJ KLMNOPQRSTU VWXYZ
DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS PARGARUTAN
KARTU PERSEDIAAN BARANG

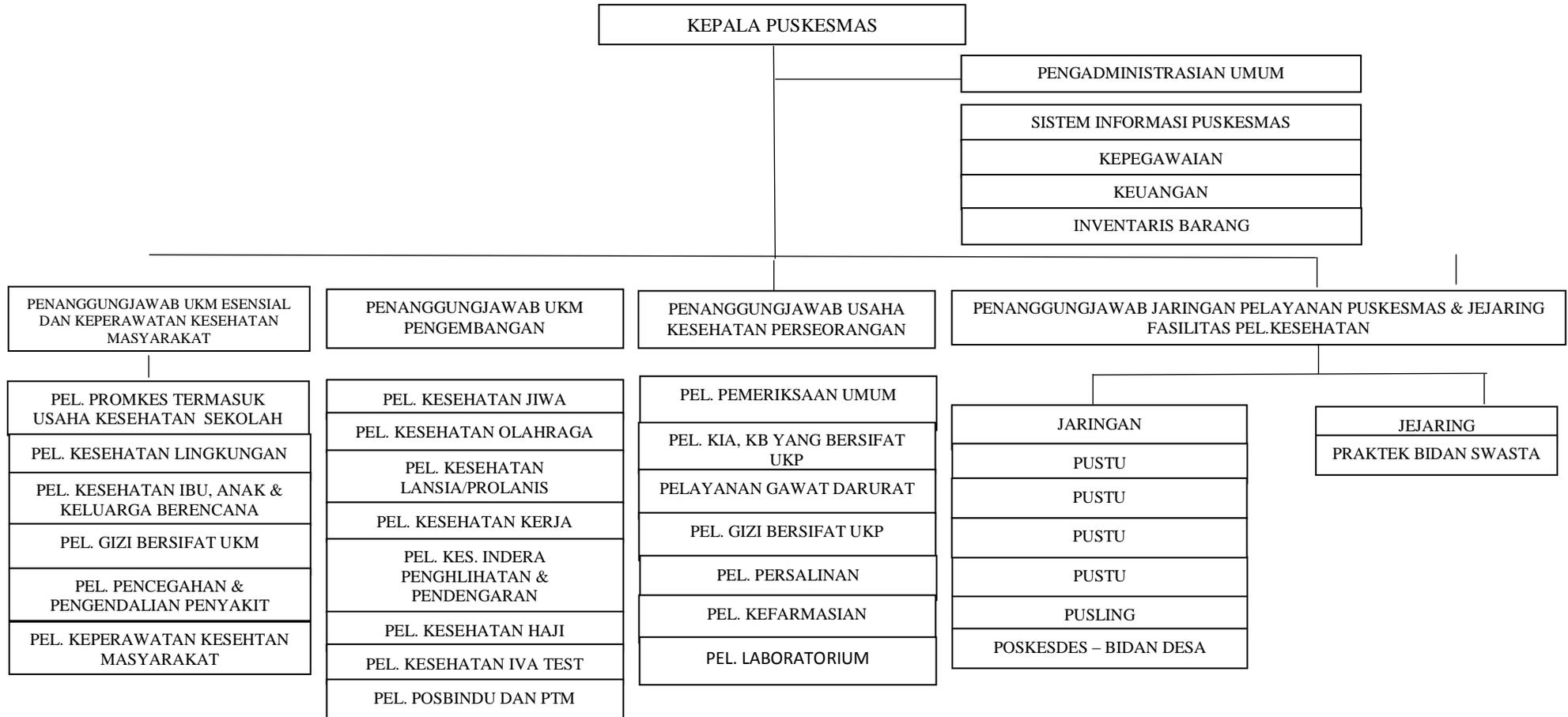
NAMA BARANG : Acetyl Cystein 200 mg.
 NOMOR KODE / KATALOGUS : 37.04.01.27.1.09.0000.0001.00
 SATUAN : Tab
 SUMBER : Pak
 TAHUN : T.A 2020

NO	KODAL	Nomor	DARI SIAPA ATAU KEPADA SIAPA	BANYAKNYA		SISA	PARAF
				MASUK	KELUAR		
1	2	3	4	5	6	7	
1/1-2021	49294.201.21	Instalasi Farmasi	1.000		1.000		
1/2-2021		Di bagi ke Puskesmas		300	300		
1/3-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/4-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/5-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/6-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/7-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/8-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/9-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/10-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/11-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/12-2021		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/1-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/2-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/3-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/4-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/5-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/6-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/7-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/8-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/9-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/10-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/11-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		
1/12-2022		ke Puskesmas Pangasinan		100	100		

Lampiran 10. Resep Obat



**STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS PARGARUTAN
SESUAI PERMENKES No.75 TAHUN 2014**



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Annisa Fitri

NIM : 18050001

Dosen Pembimbing : 1. Apt. Hafni Nur insan, M.Farm

2. Dr. Haslinah, M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 10/9/21		Acc Judul	
2.	Kamis, 7/10/21	Bab I	Latar Belakang	
3.	Jumat, 22/10/21	Bab II	Tinjauan Pustaka	
4.	Kamis, 11/11/21	Bab III	Populasi & Sampel	
5.	Senin, 24/1/22	terangkan bilirubin	+ kemampuan kontrol	
6.	Kamis, 27/1/22	Bab IV	Prosedur formula	
7.	Sabtu, 29/1/22	Bab III	Definisi Operasi	
8.	Minggu, 30/1/22	ACC	Ace Proper	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Annisa Fitri

NIM : 18050001

Dosen Pembimbing : 1. Apt. Hafni Nur Insan, M.Farm

2. Dr. Haslinah, M.Kes

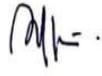
No.	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis, 23-09-2021	Pengajuan Judul Penelitian		
2.	Rabu, 12-01-2022	BAB I - BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki latarbelakg - tujuan umum dan khusus - Tinjau pustaka 	
3.	Jumat 21/1-22	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> - di sesuaikan dgn tujuan khusus (jumlah). 	
4.	Sabtu 22/1-22.	pebaikan Kuesioner/angkras	<ul style="list-style-type: none"> - Aca of magr - ryan proposal 	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : ANNISA FITRI

NIM : 18050001

Judul Penelitian : EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI UPT PUSKESMAS PAKGARUTAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN
TAHUN 2020-2021

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu, 11 Juni 2022	Haslindah	- Pembahasan di pertajam - Referensi terbaru	
2	Sabtu, 18 Juni 2022	Haslindah	- Citra di menggunakan sistem elektronik.	
3	Rabu, 22 Juni 2022	Haslindah	- Bahwa penulisan di sesuaikan dengan panduan - margin - susunan dll	

4	Jumat, 24 Juni 2022	Haslindah	- Bandingkan hasil interpretasi data dengan penelitian orang lain dan Teori yg mendukung	
5	Sabtu, 25 Juni 2022	Haslindah	- Acc up magu syian Hasil	
6	Rabu, 29 Juni 2022	Apt. Hafni Nurhasan	BAB 1 : Grafik penelitian diperbaiki	
7	Kamis, 7 Juli 2022	Apt. Hafni Nurhasan	Hasil dan Pembahasan dipisah	
8	Kamis, 14 Juli 2022	Apt. Hafni Nurhasan	Acc upla isurifu	