

**EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN  
MEDIS HABIS PAKAI DI PUSKESMAS WEK I  
PADANG SIDEMPUAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**DEVI NURLINDA SIREGAR  
NIM : 20051002**



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

**EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN  
MEDIS HABIS PAKAI DI PUSKESMAS WEK I  
PADANG SIDEMPUAN  
TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Farmasi**

**OLEH :**

**DEVI NURLINDA SIREGAR  
NIM : 20051002**



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

## HALAMAN PENGESAHAN

# EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI PUSKESMAS WEK I PADANG SIDEMPUNAN TAHUN 2022

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

Padangsidempuan, Agustus 2022

Pembimbing Utama



(Apt. Cory Linda Futri, M. Farm)  
NIDN. 0120078901

Pembimbing Pendamping



(Mhd. Arsyad Elfiqah Rambe, S. Farm, Apt, MKM)  
NIDK. 8886370018

Ketua Program Studi Farmasi  
Program Sarjan



(Apt. Cory Linda Futri, M. Farm)  
NIDN. 0120078901

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0112099101

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Devi Nurlinda Siregar  
NIM : 20051002  
Program Studi : Farmasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan tahun 2022” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2022  
Penulis

Devi Nurlinda Siregar

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : Devi Nurlinda Siregar  
NIM : 20051002  
Tempat /Tanggal Lahir : Pijorkoling, 05 April 1978  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Sitampa, Kecamatan Batang Angkola  
Kabupaten Tapanuli Selatan  
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 142490 Pijorkoling : Lulus tahun 1991
2. SMP Negeri Pijorkoling : Lulus tahun 1994
3. SMA Negeri 6 Padangsidempuan : Lulus tahun 1997
4. Akademi Farmasi Pemda Jambi : Lulus tahun 2003

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Peneliti Ucapkan Kehadirat Allah Swt, Karena Atas Berkat Dan Rahmat\_Nya Peneliti Dapat Menyusun Skripsi Dengan Judul “Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan ” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan proposal peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto J. Hadi, SKM, M.Kes, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Afa Rouhan di Kota Padangsidempuan.
3. Apt. Cory Linda Putri, M.Farm, Apt. selaku ketua program studi kefarmasian dan sekaligus pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Mhd. Arsyad Elfiqah Ramber, S.Farm, Apt, KMM, selaku pembimbing kedua yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Apt. Afina Dewi Lubis dan Ayus Diningsih, SPd, M.Si, selaku penguji dalam seminiar proposal penelitian dan sidang skripsi ini.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kefarmasian Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa datang. Mudah - mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Aamiin

Padangsidempuan, Agustus 2022

Peneliti

**EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN  
MEDIS HABIS PAKAI DI PUSKESMAS WEK I  
PADANG SIDEMPUAN  
TAHUN 2022**

**ABSTRAK**

Pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas meliputi perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pemantauan dan evaluasi. Tujuan dari penelitian ini secara umum untuk mengetahui mekanisme pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder dan data primer. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu didapatkan bahwa Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Wek I belum tercapai karena pemantauan petugas obat tidak berdasarkan kebutuhan atau masih menggunakan konsep penggunaan obat yang dipakai tidak rasional dan permintaan obat hanya pengamatan tidak berdasarkan monitoring indikator peresapan dan pemakaian obat yang dibutuhkan tidak dilihat dari perkembangan penyakit. Evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I diperoleh hasil meliputi perencanaan obat dengan nilai 29%. Permintaan dengan nilai 50%, penerimaan dengan nilai 71%, penyimpanan dengan nilai 38%, pendistribusian dengan dengan nilai 67%, pengendalian dengan nilai 17% dan pengelolaan berdasarkan aspek pemantauan dan evaluasi masih belum terlaksana sama sekali. Sebelum permintaan obat harus dengan perencanaan, pengelolaan, penerimaan, pengumpulan, pendistribusian penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pemantauan dan evaluasi.

**Kata kunci : Pengelolaan, sediaan farmasi, puskesmas**

**AN EVALUATION OF THE MANAGEMENT OF PHARMACEUTICAL  
PREPARATIONS AND MATERIALS MEDICAL CONSUMABLES  
AT PUBLIC HEALTH CENTER WEK I PADANG SIDEMPUAN  
Year 2022**

**ABSTRACT**

*The management of pharmaceutical preparations in Puskesmas includes planning, receiving, storing, distributing, controlling, recording, monitoring and evaluation. The purpose of this study in general to determine the mechanism of management of pharmaceutical preparations and medical consumables in Puskesmas Wek I. The research method used in this study is qualitative. Data collection is done by collecting secondary data and primary data. The results obtained are obtained that the management of pharmaceutical preparations at the Puskesmas Wek I has not been achieved because the monitoring of drug officers is not based on needs or still using the concept of the use of drugs used is not rational and drug demand is only observation not based on monitoring indicators of absorption and use of drugs needed not seen from the development of the disease. Evaluation of the management of pharmaceutical preparations and medical consumables in Puskesmas Wek I obtained results including drug planning with a value of 29%. Demand with a value of 50%, receipt with a value of 71%, storage with a value of 38%, distribution with a value of 67%, control with a value of 17% and management based on aspects of monitoring and evaluation is still not implemented at all. Before the demand for drugs should be with the planning, management, receipt, collection, distribution of storage, distribution, control, recording, monitoring and evaluation.*

**Keywords : management, pharmaceutical preparation, public health center**

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PENYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4

## **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas .....	6
2.2 Pemberian informasi obat .....	15
2.3 Puskesmas .....	16
2.4 Kerangka Teori .....	20

## **BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	21
3.2 Konsep Penelitian .....	21
3.3 Variabel Penelitian .....	22
3.4 Defenisi Operasional .....	22
3.5 Objek Penelitian .....	24
3.6 Tempat dan Waktu Penelitian .....	24
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data .....	24
3.8 Pengelohan Data.....	25
3.9 Prosedur Pengumpulan Data .....	25
3.10 Analisis Data .....	26

## **BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian .....	28
4.2 Pembahasan .....	32

## **BAB 5 PENUTUP**

5.1 Kesimpulan .....	37
5.2 Saran .....	37

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.4	Defenisi Operasional .....	22
Tabel 4.1	Hasil Observasi Perencanaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	28
Tabel 4.2	Hasil Observasi Permintaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	28
Tabel 4.3	Hasil Observasi Penerimaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	29
Tabel 4.4	Hasil Observasi Penyimpanan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	29
Tabel 4.5	Hasil Observasi Pendistribusian Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	30
Tabel 4.6	Hasil Observasi Pengendalian Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	30
Tabel 4.7	Hasil Observasi Pemantauan dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Kota Padangsidimpuan Kec. Padangsidimpuan Utara .....	31

## DAFTAR SKEMA

3.1	Kerangka Konsep .....	20
3.2	Konsep Penelitian .....	21

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Informed Consent
- Lampiran 2 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 4 : Surat balasan Izin Survey Pendahuluan dari Puskesmas Wek I
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 6 : Surat balasan izin Penelitian dari Puskesmas Wek I
- Lampiran 7 : Dokumentasi
- Lampiran 8 : Lembar Konsultasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian terbagi dalam dua kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta pelayanan farmasi klinik di puskesmas merupakan satu rangkaian kegiatan yang saling terkait satu dengan yang lain. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana sesuai standar. Apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian di puskesmas diharapkan dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dalam rangka peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2019).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilaksanakan sendiri ataupun secara bersamaan dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat (Azwar, 2010). Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan upaya kesehatan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai melalui pelayanan kefarmasian di puskesmas

meliputi beberapa kegiatan yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi. Tujuannya adalah untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional (Dirjen Binfar,2010).

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dipuskesmas merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan, karena pengelolaan yang tidak sesuai prosedur akan mengakibatkan pemakaian yang tidak tepat guna, akan banyak terdapat obat kadaluarsa serta tumpang tindih anggaran (Al – Hijrah, Muh.,dkk. 2013).

Puskesmas merupakan suatu unit pelaksana teknis dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja dalam upaya menyelenggarakan kesehatan di masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu sesuai Standar Pelayanan Kefarmasi di Puskesmas (PMK No. 74 Tahun 2016).

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung dua fungsi pokok Puskesmas, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (PMK No. 74 Tahun 201).

Saat ini pelayanan kefarmasian telah berubah paradigmanya yang dulunya berorientasi pada obat sekarang berorientasi kepada pasien yang mengacu kepada asuhan kefarmasian atau biasa disebut dengan istilah *pharmaceutical care*. Pasien sebagai prioritas utama dalam pelayanan kefarmasian sehingga kualitas hidup pasien menjadi meningkat. *Pharmaceutical care* dilaksanakan di semua fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkecuali di fasilitas pelayanan tingkat pertama yaitu puskesmas. Pelayanan kefarmasian di puskesmas dilaksanakan oleh Apoteker dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian atau asisten apoteker (Ariani & Maulana, 2016).

Pelayanan farmasi dinilai oleh beberapa pengamat masih dibawah standar. Perubahan orientasi pelayanan kefarmasian tersebut, apoteker ataupun asisten apoteker sebagai tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi secara langsung dihadapan pasien. Dalam pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya sarana dan prasarana, serta sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi. Pelayanan farmasi klinik meliputi penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan ataupun penyimpanan resep, dengan memanfaatkan sarana prasarana tersebut diharapkan dapat mencapai tujuan yang ditetapkan (Ihsan et al., 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah standar pelayanan kefarmasian di puskesmas sudah sesuai dengan prosedur tetap pelayanan kefarmasian yang sudah ditetapkan telah sepenuhnya dilaksanakan. Peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan bahwa dalam melakukan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74

tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan karena di Puskesmas Wek I ada apoteker tetapi manajemen pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai belum memenuhi standar.

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai melalui pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi beberapa kegiatan yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1.2.1 Bagaimana pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan.

1.2.1 Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi ketidak sesuaian pada pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui mekanisme pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui perencanaan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- b. Mengetahui penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan

- c. Mengetahui penyimpanan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- d. Mengetahui pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- e. Mengetahui penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- e. Mengetahui pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- f. Mengetahui administrasi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Puskesmas Wek I Padang Sidempuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran dan masukan sebagai kontrol dalam ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan .

- b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan wacana dalam pengembangan ilmu ke Farmasian khususnya yang berkaitan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.

- c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan khasanah pengetahuan serta sebagai bahan literatur untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar :

#### 1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

##### a. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

- 1) Perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang

- 2) mendekati kebutuhan.
- 3) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
- 4) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di Puskesmas.

b. Permintaan

Tujuan permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.

Tujuan penerimaan adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

d. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai 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 ditetapkan.

Tujuan penyimpanan adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Bentuk dan jenis sediaan
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 5) Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

#### e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya.

Tujuan pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

Sub-sub di puskesmas dan jaringannya antara lain :

- 1) Sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas
- 2) Puskesmas pembantu
- 3) Puskesmas keliling
- 4) Posyandu
- 5) Polindes

f. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Tujuan pengendalian adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari :

- 1) Penegendalian persediaan
- 2) Pengendalian penggunaan
- 3) Penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluarsa

g. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk :

- 1) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- 2) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan

bahan medis habis pakai

- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.  
(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

## 2. Pelayanan Farmasi Klinik

- a. Pengkajian resep, pelayanan resep, dan pemberian informasi obat.  
Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap dan rawat jalan.

Kegiatan penyerahan obat (Dispensing) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan :

- 1) Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- 2) Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

### b. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Pelayanan Informasi Obat bertujuan :

- 1) Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.

- 2) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat.
- 3) Menunjang penggunaan obat yang rasional. Kegiatan Pelayanan Informasi obat, meliputi :
  - 1) Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
  - 2) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
  - 3) Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
  - 4) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
  - 5) Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai.
  - 6) Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan :

- 1) Sumber informasi obat
- 2) Tempat
- 3) Tenaga
- 4) Perlengkapan

c. **Konseling**

Konseling merupakan proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan/rawat inap, serta keluarga pasien.

Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama pengobatan, efek samping, tanda- tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

Kegiatan :

- 1) Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
- 2) Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka.
- 3) Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat
- 4) Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

d. **Visite pasien**

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain.

Tujuan :

- 1) Memeriksa obat pasien

- 2) Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- 3) Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat
- 4) Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien

e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau modifikasi fungsi fisiologis.

Tujuan :

- 1) Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- 2) Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan :

- 1) Menganalisis laporan efek samping obat
- 2) Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- 3) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Faktor yang perlu diperhatikan :
  - 1) Kerja sama dengan tim keehatan lain

2) Keterseediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantau terapi obat (TPO) merupakan suatu proses yang memastikan bahwa seseorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan :

- 1) Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat
- 2) Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat

Kegiatan :

- 1) Memilih pasien yang memenuhi kriteria
- 2) Membuat catatan awal
- 3) Memperkenalkan diri pada pasien
- 4) Memberikan penjelasan pada pasien
- 5) Mengambil data yang dibutuhkan
- 6) Melakukan evaluasi
- 7) Memberikan rekomendasi

g. Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan :

- 1) Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu
- 2) Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu.

(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

## **2.2 Pemberian Informasi Obat**

### **1. Definisi Pemberian Informasi Obat**

Menurut WHO pemberian informasi obat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses terapi rasional.

Pemberian informasi obat adalah salah satu tahap pada pelayanan resep untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat. Pemberian informasi obat memiliki peran yang penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan yang bermutu bagi pasien (Ariani, N., & Maulana, A. (2016).

### **2. Tujuan Pemberian Informasi Obat**

- a. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan

### **3. Pemberian Informasi Obat terdiri dari : (Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)**

- a. Nama obat
- b. Sediaan obat
- c. Dosis

- d. Cara memakai obat
- e. Penyimpanan obat
- f. Indikasi obat
- g. Kontraindikasi
- h. Interaksi obat
- i. Stabilitas
- j. Efek samping obat
- k. Etiket obat

### **2.3 Puskesmas**

#### 1. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. (Permenkes No 74 Tahun 2016).

#### 2. Fungsi Puskesmas

Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu :

- a. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya. (Permenkes No. 75 Tahun 2014: II : 4 dan 5).

#### 3. Upaya Kesehatan di Puskesmas

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama (Permenkes No. 75 Tahun 2014: VI: 35 :1)

a. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama

Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dilakukan puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan:

1) Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama Upaya kesehatan masyarakat esensial, meliputi :

a) Pelayanan promosi kesehatan

b) Pelayanan kesehatan lingkungan

c) Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana

d) Pelayanan gizi

e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit (Permenkes No. 75 Tahun 2014: VI:36: 1-3)

2) Upaya kesehatan masyarakat pengembangan

Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan bersifat ekstensifikasi serta intensifikasi pelayanan yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, khususnya wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas (Permenkes No. 75 Tahun 2014:VI:36:4).

a. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama

Upaya kesehatan perorangan tingkat pertama yang dilakukan oleh Puskesmas, dilaksanakan dalam bentuk :

- 1) Rawat jalan
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Pelayanan satu hari
- 4) Home care
- 5) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Permenkes No.75 Tahun 2014:VI:37).

Dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, Puskesmas harus menyelenggarakan :

1. Manajemen Puskesmas
2. Pelayanan Kefarmasian
3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Pelayanan Laboratorium (Permenkes No.75 Tahun 2014:VI:38)

### **2.3.1 Puskesmas Wek I**

UPTD Puskesmas Wek I merupakan salah satu Puskesmas yang berada di bagian utara Kota Padang Sidempuan berada pada posisi 01°21'30'' - 01°21'20'' Lintang Utara, dan 99°14'30'' - 99°16'10'' Bujur Timur. Kontur tanah datar hingga bergelombang. Luas wilayah sesuai dengan UU No.4 Tahun 2001 adalah

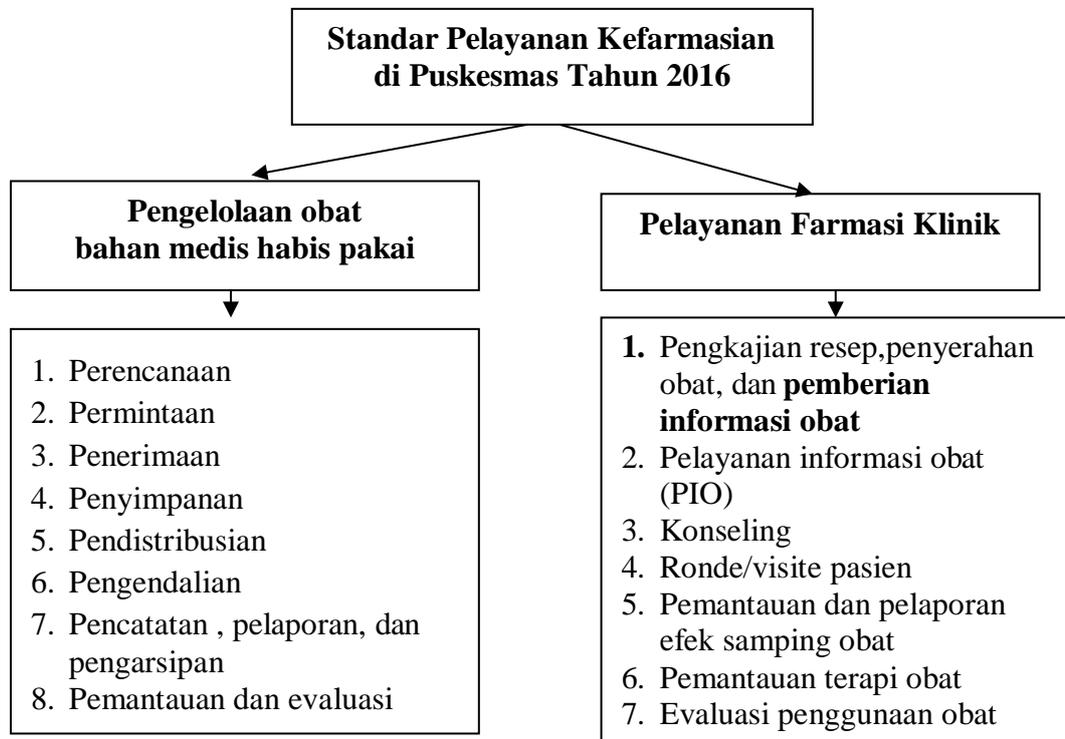
14,09 Km<sup>2</sup> dan merupakan UPTD Puskesmas terluas dibagian utara Kota Padang Sidempuan.

UPTD Puskesmas Wek I terdiri dari 8 Kelurahan dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Utara : Kelurahan Kayu Ombun
- Timur : Kecamatan Padang Sidempuan Batunadua
- Selatan : Kecamatan Padang Sidempuan Selatan
- Barat : Kecamatan Padang Sidempuan Selatan

Sebagaimana dengan Kelurahan lainnya di Kota Padang Sidempuan, Kelurahan Wek I tergolong daerah beriklim tropis, sehingga daerah ini memiliki dua musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Musim Kemarau biasanya terjadi pada bulan Maret sampai dengan bulan Agustus, sedangkan musim penghujan terjadi pada bulan september sampai dengan Februari, diantara kedua musim itu diselingi oleh musim pancaroba. Suhu udara berkisar 22,5°C sampai dengan 24°C.

## 2.4 Kerangka Teori



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

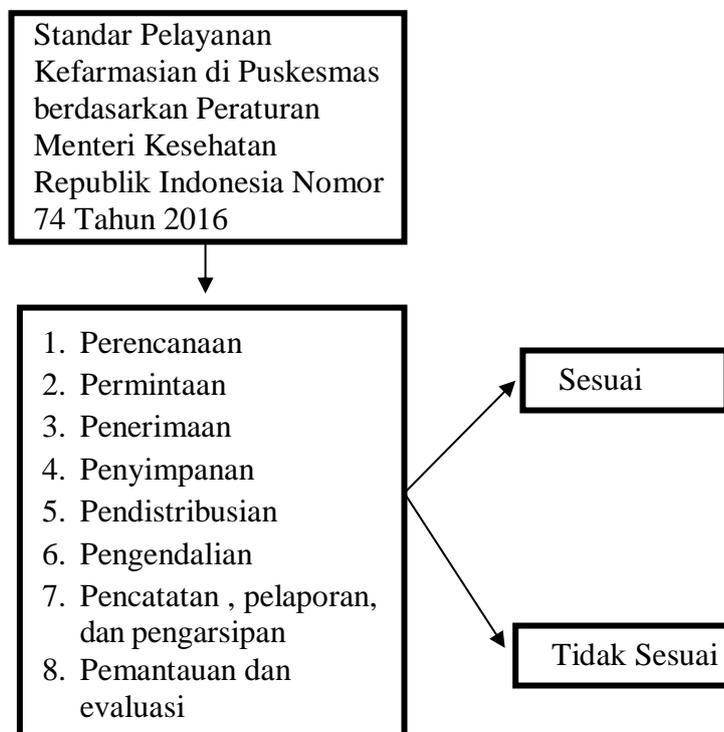
## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian dengan tujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang sesuatu yang objektif atau keadaan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2012). Data Penelitian ini diperoleh melalui Metode Kualitatif. Metode Kualitatif adalah metode yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif.

#### 3.2 Konsep Penelitian



### 3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah perencanaan, permintaan, penerimaan dan pengarsipan serta pemanfaatan dan evaluasi.

### 3.4 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel (Notoatmodjo,2012).

Defenisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat dalam bentuk tabel dibawah ini :

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Perencanaan	Proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.	wawancara	Ya Tidak
2.	Permintaan	Pengajuan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas, sesuai perencanaan kebutuhan yang telah dibuat.	Wawancara	Ya Tidak
3	Penerimaan	Suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kab/kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.	Wawancara	Ya Tidak

4	Penyimpanan	Suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan muunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.	Wawancara	Ya Tidak
5	Pendistribusian	Kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringan.	Wawancara	Ya Tidak
6	Pengendalian	Untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan / kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar	Wawancara	Ya Tidak
7	Pemantauan Terapi Obat (PTO)	Suatu proses yang memastikan bahwa seseorang pasienmendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan minimalkan efek samping	Wawancara	Ya Tidak
8	Evaluasi Penggunaan Obat	Untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan unuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau	Wawancara	Ya Tidak

### 3.5 Objek Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian yang pertama kali diperhatikan adalah objek penelitian yang akan diteliti. Dimana objek penelitian tersebut terkandung masalah yang akan dijadikan bahan penelitian untuk dicari pemecahannya. Menurut Sugiyono (2014:20) objek penelitian adalah sebagai berikut “Suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Objek dalam penelitian ini adalah.

### 3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

- a. Tempat Penelitian dilakukan di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan
- b. Waktu Penelitian atau pengambilan data akan dilaksanakan pada bulan September s/d Juli 2022.

Kegiatan	Waktu Penelitian												
	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept
Pengajuan Judul		■											
Proposal Penelitian			■	■	■								
Seminar Proposal						■	■						
Pelaksanaan Penelitian							■	■	■	■			
Pengelolaan Data										■	■		
Seminar Penelitian												■	■

### 3.7 Instrumen Dan Metode Pengumpulan Data

#### a. Instrumen

Sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif yaitu instrument penelitian adalah peneliti sendiri. Dalam wawancara mendalam (Indepth Interview) peneliti menggunakan pedoman wawancara mendalam disertai dengan pertanyaan yang berhubungan dengan materi yang akan disampaikan menggunakan alat bantu berupa daftar tilik, notes dan alat tulis.

b. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode observasi pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara yaitu dengan menggunakan data primer berupa *checklist*.

### 3.8 Pengolahan Data

Setelah memperoleh data langkah berikutnya adalah mengolah data, dalam pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu :

- a. *Editing*, yaitu memeriksa dan meneliti kembali kelengkapan data yang diperoleh.
- b. *Data entry*, yaitu memasukkan data yang diperoleh, di input kemudian diolah dengan menggunakan program *Microsoft Excel*.

### 3.9 Prosedur Pengumpulan Data

- a. Survei Awal
- b. Peneliti melakukan survei awal di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara sebelum melakukan penyusunan proposal. Informasi yang dapat diambil dalam survei awal adalah tentang gambaran pelayanan kefarmasian Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara.
- c. Penyusunan Proposal
- d. Peneliti melakukan proses penyusunan proposal sebelum melakukan pengajuan ijin pengambilan data penelitian Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara.
- e. Perizinan

- f. Pembuatan surat izin untuk pengambilan data penelitian dilakukan bagian akademik Universitas Aafa Royhan Program Studi Sarjana Farmasi Kota Padang Sidempuan.
- g. Pengambilan Data
- h. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2022 Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara Pengolahan dan Analisis Data
- i. Pengolahan data dilakukan setelah peneliti melakukan kunjungan ke Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan Utara dengan membawa *checklist* pelayann kefarmasian. Data yang diperoleh kemudian dimasukkan ke dalam komputer untuk diolah menggunakan program *Microsoft Office Excel* 2010 dan diinterpretasikan (Zulfikar, & Budiantara, I.N. 2014).
- j. Pembahasan
- k. Informasi yang diperoleh dari analisis data dimasukkan dalam hasil dan dilakukan pembahasan terhadap data yang diperoleh.
- l. Kesimpulan
- m. Peneliti menyimpulkan hasil data yang diperoleh dari analisis yang telah dilakukan. Skema jalannya penelitian yang dilakukan dapat dilihat sebagai berikut :

### **3.10 Analisis Data**

Metode yang digunakan dalam analisis data yaitu metode analisis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pada tahap ini data akan diolah atau dianalisis dengan mendeskripsikan dalam bentuk kata untuk memperjelas hasil data yang diperoleh. Tujuan dari analisis data ini adalah untuk menjelaskan atau

mendeskripsikan variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Menganalisis data dari *checklist* dilakukan sebagai berikut :

- a. Mengkuantitatifkan hasil *checking* dengan indikator yang telah ditetapkan dengan memberi tanda *checklist* (√) pada kolom “Ya” atau “Tidak” untuk masing-masing tahapan. Untuk kolom “Ya” nilainya 1 dan untuk kolom “Tidak” nilainya 0.
- b. Membuat tabulasi data.
- c. Menghitung persentase dari tiap-tiap subvariabel, Kemudian dihitung persen kesesuaian dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban ya} \times 100 \%}{\text{Jumlah maksimal}}$$

Berdasarkan Arikunto ( 2006 ) kriteria penilaian sebagai berikut :

Baik = > 75 %

Cukup = 60% - 75 %

Kurang = < 60 %

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. HASIL**

Sediaan farmasi bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Tujuan dari Sediaan farmasi bahan medis habis pakai (BMHP) adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan. Kegiatan penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai Sediaan farmasi bahan medis habis pakai meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dan bahan medis habis pakai.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Tabel 4.1

**Hasil Observasi Perencanaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I  
Kota Padang Sidempuan Kecamatan  
Padang Sidempuan Utara**

Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Pola penyakit		√	0	
Pola konsumsi	√		1	
Pola kombinasi	√		1	
Sediaan Farmasi periode sebelumnya		√	0	
Data mutasi Sediaan Farmasi		√	0	
Rencana pengembangan		√	0	
Proses seleksi mengacu pada DOEN dan Formularium Nasional		√	0	
<b>Persentase</b>	<b>29%</b>		<b>2</b>	<b>Kurang</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa perencanaan di Puskesmas Wek I kota Padang Sidempuan menunjukkan nilai 29% yang berarti kurang memenuhi kesesuaian standar yang ada, hanya saja untuk perencanaan berdasarkan data mutasi sediaan farmasi dan rencana pengembangan belum diterapkan.

Tabel 4.2

**Hasil Observasi Permintaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I  
Kota Padang Sidempuan Kecamatan  
Padang Sidempuan Utara**

Standar Permintaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standa		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan	√		1	
Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan		√	0	
<b>Persentase</b>		<b>50%</b>		<b>Kurang</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa permintaan di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 50% yang berarti kurang memenuhi kesesuaian standar yang ada.

**Tabel 4.3**  
**Hasil Observasi Penerimaan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I**  
**Kota Padang Sidempuan Kecamatan**  
**Padang Sidempuan Utara**

Standar Penerimaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
ED	√		1	
Nomor batch	√		1	
Bentuk fisik	√		1	
Jumlah sediaan		√	0	
Mutu	√		1	
Harga yang tertera	√		1	
Syarat syarat penyimpanan		√	0	
<b>Persentase</b>			<b>71%</b>	<b>Cukup</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa penerimaan di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 71% yang berarti cukup memenuhi kesesuaian standar yang ada yaitu pemeriksaan dari ED sampai syarat penyimpanan, sehingga terjadi minim kesalahan penerimaan obat.

**Tabel 4.4**  
**Hasil Observasi Penyimpanan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas**  
**Wek I Kota Padang Sidempuan Kecamatan**  
**Padang Sidempuan Utara**

Standar Penataan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Metode FIFO		√	0	
Metode FEFO	√		1	
Penyimpanan psikotropika	√		1	
Penyimpanan narkotika	√		1	
Penggolongan jenis sediaan		√	0	
Penggolongan stabilitas		√	0	
Penggolongan alfabetis		√	0	
Penggolongan kelas terapi/khasiat		√	0	
<b>Persentase</b>			<b>38%</b>	<b>Kurang</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa penyimpanan Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 38% yang berarti kurang memenuhi kesesuaian standar yang ada, hanya saja masih terdapat kekurangannya yaitu belum digunakannya metode sistem FIFO dalam penerapan penataan obat di Puskesmas Wek I.

**Tabel 4.5**  
**Hasil Observasi Pendistribusian Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas**  
**Wek I Kota Padang Sidempuan Kecamatan**  
**Padang Sidempuan Utara**

Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Puskesmas Pembantu	√		1	
Puskesmas Keliling	√		1	
Posyandu	√		1	
Polindes	√		1	
Obat sesuai resep yang diterima ( <i>floor stock</i> )		√	0	
Obat per sekali minum ( <i>dispensing dosis unit</i> )		√	0	
<b>Persentase</b>		<b>67%</b>		<b>Cukup</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pendistribusian di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 67% yang berarti cukup memenuhi kesesuaian standar yang ada.

**Tabel 4.6**  
**Hasil Observasi Pengendalian Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I**  
**Kota Padang Sidempuan Kecamatan**  
**Padang Sidempuan Utara**

Standar Pengendalian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Kartu stok		√	0	
Dilakukan pencatatan dan pelaporan obat rusak, ED, dan hilang		√	0	
Melakukan perhitungan safety stok		√	0	
Dilakukan pencatatan obat masuk dan keluar		√	0	
Dilakukan evaluasi kesesuaian permintaan obat dengan penerimaan		√	0	
Dilihat dari sisa stok dan pemakaian sebelumnya	√	-	1	
<b>Persentase</b>		<b>17%</b>		<b>Kurang</b>

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa pengendalian di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 17 % yang berarti kurang memenuhi kesesuaian standar yang ada.

**Tabel 4.7**  
**Hasil Observasi Pemantauan dan Evaluasi Bahan Medis Habis Pakai di**  
**Puskesmas Wek I Kota Padang Sidempuan Kecamatan**  
**Padang Sidempuan Utara**

Standar evaluasi Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan		√	0	
Tim pemantauan puskesmas dan Dinas kesehatan	√		1	
<b>Persentase</b>		<b>50%</b>		<b>Kurang</b>

Dari Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa evaluasi di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 50% yang berarti kurang memenuhi kesesuaian standar yang ada di mana pemantauan dilakukan apabila terjadi kekosongan stok obat yang disiapkan, maka akan dilakukan pemantauan langsung.

## 4.2 PEMBAHASAN

### 4.2.1. Gambaran Perencanaan Sediaan Farmasi

Pelaksanaan perencanaan sediaan farmasi di Puskesmas Wek I dilaksanakan dengan kurang baik (29%) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 sebagaimana data yang tercantum pada Tabel 1. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Wek I mengacu pada pola konsumsi atau berdasarkan pemakaian obat tahun lalu, pola penyakit dan pola kombinasi. Kepala Puskesmas memahami dan mengetahui tentang perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas. Berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*) Puskesmas Wek I dalam melakukan proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi memberikan tanggung jawab penuh kepada petugas kesehatan di Instalasi Farmasi yaitu Kepala gudang dalam melakukan proses perencanaan tersebut. Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dilakukan berdasarkan laporan

pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) yang telah dibuat dan mengetahui Kepala Puskesmas.

#### **4.2.2. Gambaran Permintaan Sediaan Farmasi**

Hasil pengamatan permintaan sediaan farmasi di Puskesmas Wek I dalam memenuhi kebutuhan obat di puskesmas maka dilakukan permintaan obat dengan mengajukan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan. Sistem permintaan di Puskesmas Wek I termasuk kategori kurang (50%) sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

#### **4.2.3. Gambaran Penerimaan Sediaan Farmasi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi langsung didapatkan bahwa Puskesmas Wek I melakukan proses penerimaan berdasarkan permintaan yang telah diajukan ke Dinas Kesehatan Kota, kemudian diterima di gudang obat oleh kepala gudang Puskesmas dan dilakukan pemeriksaan terhadap jumlah dan jenis sediaan farmasi, bentuk yang disesuaikan dengan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO), beserta tanggal kadaluwarsa dan syarat-syarat penyimpanan obat tersebut. Sistem penerimaan di Puskesmas Wekn I dilakukan dengan cukup baik (71%) sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

#### **4.2.4. Gambaran Penyimpanan Sediaan Farmasi**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di gudang obat atau tempat penyimpanan obat di Puskesmas Wek I didapatkan bahwa untuk sistem penyimpanan obat Puskesmas Wek I menggunakan Sistem Penataan FEFO dan alfabetis A-Z. Sistem FEFO digunakan untuk menghindari adanya penumpukan

obat-obatan yang ED (*Expired Date*) dan kerusakan obat yang menimbulkan kerugian pada Puskesmas Wek I. Metode penyimpanan lain yang dilakukan oleh Puskesmas Wek I yaitu berdasarkan bentuk sediaan, kelas terapi, dan jenis sediaan farmasi yang disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO). Penyimpanan di Puskesmas Wek I dilakukan dengan kurang baik (38%) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 sebagaimana data yang tercantum pada Tabel 4.

#### **4.2.5. Gambaran Pendistribusian Sediaan Farmasi**

Pendistribusian sediaan farmasi yang dilakukan oleh Puskesmas Wek I terbagi menjadi 2 yaitu didistribusikan ke sub unit dan ke jaringan Puskesmas. Pendistribusian yang dilakukan untuk sub unit pelayanan kesehatan yaitu ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain dilakukan atas permintaan dari sub-sub unit tersebut dengan melakukan anfrak kebutuhan obat ke apotek Puskesmas Wek I sesuai dengan yang dibutuhkan, sedangkan pendistribusian yang dilakukan untuk jaringan Puskesmas yaitu Pustu, Polindes, dan lain-lain, dilakukan atas permintaan dari jaringan-jaringan pelayanan kesehatan tersebut berdasarkan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) poran permintaan obat yang mereka masukkan ke gudang obat Puskesmas Wek I. Pendistribusian di Puskesmas Wek I sudah termasuk dalam kategori cukup (67%) sesuai dengan PerMenKes No 74 tahun 2016.

#### **4.2.6. Gambaran Pengendalian Sediaan Farmasi**

Hasil wawancara mendalam dan observasi langsung yang dilakukan di Puskesmas Wek I, menunjukkan bahwa pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Wek I menunjukkan nilai 17% yang artinya termasuk dalam kategori

kurang berdasarkan standar PerMenKes No 74 tahun 2016. Pengendalian dilakukan oleh tenaga kesehatan di bidang kefarmasian yaitu kepala gudang obat. Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan informan yang menyatakan bahwa pengendalian sediaan farmasi di Puskesmas Wek I dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian yaitu Kepala gudang. Pengendalian Obat di Puskesmas Wek I tidak memiliki pedoman, hanya langsung melihat pada dos obat/sisa stok dan juga pada lembar pemakaian obat. Pengendalian obat yang rusak atau sudah kadaluarsa berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas di Puskesmas, bahwa obat yang rusak dan ED dikumpulkan dan disimpan tersendiri yang kemudian dikembalikan ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK).

#### **4.2.7. Gambaran Pemantauan dan Evaluasi Sediaan Farmasi**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Wek I didapatkan bahwa pemantauan dan evaluasi belum terlaksana. Pemantauan dari pihak puskesmas dilakukan berdasarkan kondisi yang ada hasil wawancara dari salah satu informan, pemantauan dilakukan apabila terjadi kekosongan stok obat yang disiapkan, maka akan dilakukan pemantuan langsung, umumnya dilakukan 1 atau 2 kali dalam sebulan serta dilakukan juga pemantauan dan evaluasi khusus dari Dinas Kesehatan Kota.

Perencanaan sediaan farmasi di Puskesmas Wek I belum tercapai karena pemantauan petugas obat tidak berdasarkan kebutuhan atau masih menggunakan konsep penggunaan obat yang dipakai tidak rasional dan permintaan obat hanya pengamatan tidak berdasarkan monitoring indikator peresapan dan pemakaian obat yang dibutuhkan tidak dilihat dari perkembangan penyakit. Setiap diajukan ke gudang obat tidak sesuai permintaan dengan obat karena dipermintaan obat

yang ada tidak berdasarkan obat yang diperlukan stok obat yang banyak itulah yang diberikan karena stok obat tidak sesuai dengan permintaan obat yang diperlukan.

Penyimpanan obat tidak disesuaikan dengan suhu obat penyusunan di rak obat tidak beraturan baik secara fifo dan alfabet dan tidak berdasarkan jenis obat.

Pendistribusian di Puskesmas Wek I tidak efisien karena persediaan obat yang kurang dalam upaya pelayanan obat tidak tercapai karena obat yang ada tidak sesuai dengan yang yang diresepkan sehingga jumlah aitem obat dan diganti dengan obat yang lain.

Apoteker untuk memonitoring indikator peresapan obat dan tidak buat daftar obat esensial dalam upaya pelayanan kesehatan, jumlah ketersediaan, jenis obat yang kurang eshingga tidak tercapai pelayanan kefarmasian kurang di Puskesmas Wek I.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1. KESIMPULAN**

Evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Wek I diperoleh hasil meliputi perencanaan obat dengan kategori kurang dengan nilai 29%. Permintaan dengan kategori kurang dengan nilai 50%, penerimaan dengan kategori dengan penilaian 71%, penyimpanan dengan kategori cukup dengan nilai 38%, pendistribusian dengan kategori cukup dengan nilai 67%, pengendalian dengan kategori kurang dengan nilai 17% dan pengelolaan berdasarkan aspek pemantauan dan evaluasi masih belum terlaksana sama sekali.

#### **5.2. SARAN**

Sebelum permintaan obat harus disesuaikan dengan kebutuhan obat dari perencanaan baru diketahui kegunaan obat ke depan melalui perencanaan di sesuaikan obat yang akan dipakai supaya tercapai pemakaian obat sesuai dengan jumlah pasien dan kebutuhan berikutnya. Untuk itu harus dengan perencanaan, pengelolaan, penerimaan, pengumpulan, pendistribusian baru diketahui hasil pengelolaan, pengendalian dan evaluasi obat hasil perencanaan yang baik.

1. Untuk Puskesmas Wek I di Kota Padang Sidempuan agar memperhatikan lagi penggunaan pallet untuk obat-obat dan BMHP yang disimpan di atas lantai untuk menghindari terjadinya kerusakan obat.
2. Puskesmas Wek I harus mempunyai pintu gudang obat yang dilengklapi kunci ganda agar obat-obatan dan BMHP tetap aman.

3. Puskesmas Wek I harus menyiapkan alat pengukur suhu ruangan sehingga suhu ruangan dapat terkontrol dan tidak terjadi kelembaban dalam ruangan gudang penyimpanan obat dan BMHP.

## DAFTAR PUSTAKA

- .Al – Hijrah, Muh.,dkk. (2013) *Studi tentang pengelolaan obat di Puskesmas Madani Kabupaten Moras tahun 2013*. <http://siat.ung.ac.id/files/wisuda/2019-1-1-48201-821412044-bab5-14102019085944.pdf> (diakses pada 30 Mei 2022 pukul 12:30 wib)
- Analisis *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wenang Kota Manado*. <http://medkesfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2017/01/Fikri-Kobandaha.pdf>. (diakses pada 28 Juli 2019 pukul 19:30 wib)
- Arisandi Ema (2019), *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Malili Kabupaten Luwu Timur Tahun 2019*, epository. unhas. ac.id/ id/ eprint/6168/2/K011181706\_skripsi%201-2.pdf (diakses pada 12 April 2022 pukul 08:00 wib)
- Ariani, N., & Maulana, A. (2016). *Hubungan Pemberian Informasi O bat Dengan Kepatuhan Minum Obat Antibiotik Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Remaja Samarinda. Prosiding Rakernas & PIT IAI. Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin*
- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Dirjen Binar,2010 (2010) “*Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota Direktorat Bina Publik dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*”.
- Depkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta
- Hiborang, S. S., Maramis, F. R., & Kandou, G. D. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat Di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016*. *ikmas*, 1(3). <http://ejournalhealth.com/index.php/ikmas/article/view/70>. (diakses pada 28 Juli 2021 pukul 19:00 wib)
- Ihsan, S., Rezky, P., & Nur Iliyiyin Akib. (2014). *Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian*. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 1.
- Khoirurrisza, M., Mandagi, C. K., & Kolibu, F. K. (2019). *Analisis Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota*

*Manado. KESMAS,6(4)*. <https://ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/download/514/502> (diakses pada 14 Juli 2019 pukul 18:00 wita)

Linda E.S, 2015, *Profil Penyimpanan dan Pemeriksaan Mutu Obat di Puskesmas Banyumas*, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Mailoor, R. J., Maramis, F. R., & Mandagi, C. K. (2017). *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. Kesmas, 6(3)*.  
file:///C:/Users/user/Downloads/459-898-1-SM.pdf. (diakses pada 12 April 2022 pukul 14:00 wib)

Mamahit, D. I., Rumayar, A. A., & Kawatu, P. A. (2017). *Analisis Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Pingkan Tenga Kecamatan Tenga. Media Kesehatan, 9(3)*.

Muthahara, M., Sakung, J., & Andri, M. (2018). *Analisis Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. Jurnal Kolaboratif Sains,1(1)*. [dex.php/jom/article/viewFile/411/298](http://dex.php/jom/article/viewFile/411/298) (diakses pada 14 Juli 2022 pukul 18:30 wib)

Nanda Kusuma (2019) *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kassi-Kassi Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19*. [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6008/2/K011171011\\_skripsi%201-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6008/2/K011171011_skripsi%201-2.pdf), (diakses 10 Januari pukul 10:30 wib)

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Oshar, L., Mohammad J. 2016. *Dasar- Dasar Manajemen Farmasi*. Country of Manufacture Indonesia: Prestasi Puskakarya.

Permenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 74 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

Permenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 75 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.

Priyandani, Y., Dwi Susanti, E., Hisan Hartoto, H., Kesumawardani, K., Titani, M., Ayu Amalia, R. Utami, W. (2014). *Pemberian Informasi Lama Terapi dan Konfirmasi Informasi Obat Perlu Ditingkatkan di Puskesmas. Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Fakultas Farmasi Universitas Airlangga.

Rahmayanti, Vira (2017), *Gambaran Sistem Distribusi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2017*, [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6008/2/K011171011\\_skripsi%201-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6008/2/K011171011_skripsi%201-2.pdf) (diakses 10 April 2022 pukul 23:32 wib)

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sudarti, Magi (2018) *Sistem Penyimpanan obat Dan Bmhp Di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur Tahun 2018*, <http://repository.poltekeskupang.ac.id/367/1/KTI%20HENY%20MAGI%20SUDARTI.pdf> (diakses pada 09 Maret 2022 pukul 11:15wib)

Tim MGPM Pati, 2015. *Administrasi Farmasi Jilid 3*. Yogyakarta: Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama).

Zulfikar, & Budiantara, I.N. (2014). *Manajemen Riset dengan Pendekatan Komputasi Statistika*. Yogyakarta: Deepublish

**EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN  
MEDIS HABIS PAKAI DI PUSKESMAS WEK I PADANG SIDEMPUAN  
TAHUN 2022**

=====

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul : Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Tahun 2022  
Peneliti : Devi Nurlinda Siregar  
NIM : 20051002  
Pembimbing : 1. Apt. Cory Linda Putri, M.Farm  
2. Mhd Arsyad Elfiqah Rambe, S.Farm, Apt, MKM

Nama saya Devi Nurlinda Siregar mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan Prodi Studi Farmasi. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Padang Sidempuan Tahun 2022. Penelitian ini merupakan tugas akhir di Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan.

Saya yang mengharap kesediaan anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika anda bersedia maka saya akan memberikan lembar kuesioner untuk diisi. Peneliti menjamin identitas dan kerahasiaan jawaban yang anda berikan dan akan digunakan hanya untuk penelitian ini. Partisipasi anda dalam penelitian ini sukarela, jika anda tidak bersedia menjadi responden kami tidak memaksa dan tetap menghargai keputusan anda.

Terimakasih atas perhatian dan partisipasinya.

Responden

Peneliti

( )

( Devi Nurlinda Siregar)

## KUESIONER

Standar Perencanaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Pola penyakit				
Pola konsumsi				
Pola kombinasi				
Sediaan Farmasi periode sebelumnya				
Data mutasi Sediaan Farmasi				
Rencana pengembangan				
Proses seleksi mengacu pada DOEN dan Formularium Nasional				
<b>Persentase</b>				
Standar Permintaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan				
Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan				
<b>Persentase</b>				
Standar Penerimaan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
ED				
Nomor batch				
Bentuk fisik				
Jumlah sediaan				
Mutu				
Harga yang tertera				
Syarat syarat penyimpanan				
<b>Persentase</b>				
Standar Penataan Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Metode FIFO				
Metode FEFO				
Penyimpanan psikotropika				
Penyimpanan narkotika				
Penggolongan jenis sediaan				
Penggolongan stabilitas				
Penggolongan alfabetis				
Penggolongan kelas terapi/khasiat				
<b>Persentase</b>				

Standar Pendistribusian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Puskesmas Pembantu				
Puskesmas Keliling				
Posyandu				
Polindes				
Obat sesuai resep yang diterima ( <i>floor stock</i> )				
Obat per sekali minum (dispensing dosis unit)				
<b>Persentase</b>				
Standar Pengendalian Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Kartu stok				
Dilakukan pencatatan dan pelaporan obat rusak, ED, dan hilang				
Melakukan perhitungan safety stok				
Dilakukan pencatatan obat masuk dan keluar				
Dilakukan evaluasi kesesuaian permintaan obat dengan penerimaan				
Dilihat dari sisa stok dan pemakaian sebelumnya				
<b>Persentase</b>				
Standar evaluasi Obat di Puskesmas	Kesesuaian Standar		Point	Ket
	Ya	Tidak		
Penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan				
Tim pemantauan puskesmas dan Dinas kesehatan				
<b>Persentase</b>				



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: afa.royhan@yahoo.com [http:// unrar.ac.id](http://unrar.ac.id)

Nomor  
Lampiran  
Perihal

: 644/FKES/UNAR/I/PM/V/2022

: -

: Izin Penelitian

Padangsidempuan, 28 Mei 2022

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

### Padangsidempuan

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 : Devi Nurlinda

NIM : 20051002

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Wek I Padangsidempuan".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Wek I



Padang Sidempuan, 14 Juli 2022

Nomor : 445/1.232/VII/Pusk/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Dekan Universitas Afa Royhan  
Kota Padang Sidempuan  
di -

Padang Sidempuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor : 644/FKES/UNAR/1/PM/V/2022 , Perihal Izin Survei Penelitian pada tanggal 28 Mei 2022. Mahasiswa Universitas Afa Royhan atas nama :

Nama : Devi Nurlinda  
NIM : 20051002  
Judul : "Evaluasi Perencanaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas WEK I Padang Sidempuan Tahun 2021".

Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi izin Kepada Mahasiswa untuk melakukan Izin Penelitian.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima kasih.



## LAMPIRAN DOKUMENTASI





