

ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA PANDEMI DI PUSKESMAS SERING KECAMATAN MEDAN TEMBUNG

Fitriani Pramita Gurning¹, Sarah Fadhila Siregar^{1*}, Ummi Rahmah Siregar¹, Ridha Rusmayanti¹,
Fitria Nurhasanah¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

*Corresponding Author : srhfdhl@gmail.com

ABSTRACT

Drug management is a series of activities related to the aspects of planning, procuring, receiving, storing, destroying, controlling, recording and reporting drugs. During the Covid-19 pandemic, many activities were hampered, especially in drug management. This study aims to describe the management of drug management in the health center often in the sub-district of Medan Tembung. This type of research is descriptive research using a qualitative approach. The number of informants in this study were 3 people consisting of the head of the puskesmas, the person in charge of the pharmacy and the pharmacy staff. Data collection was carried out through in-depth interviews and direct observation. The results showed that the management of medicines had not been implemented properly in accordance with Permenkes number 74 of 2016 concerning standards of pharmaceutical services at Puskesmas. During a pandemic, the number of patient visits at the health center has often decreased drastically so that the planning and procurement of medicines that are prepared and available are many that are not used and even have expired in 2021. It can be concluded that the distribution and recording and reporting are in accordance with the drug management standards at the Puskesmas. However, planning, procurement and storage are not in accordance with existing standards. It is expected that the puskesmas will often pay attention to and follow the established management guidelines.

Keywords: Management, supervision, medicine

PENDAHULUAN

Manajemen obat ialah aktifitas yang paling penting, kemudian mendapatkan alokasi dana dari pemerintah sebesar 40-50% dari dana alokasi pembangunan kesehatan yang menyangkut aspek dalam manajemen yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat yang diorganisir secara optimal agar menjamin terkelolanya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dan alat kesehatan. Tersedianya obat yang dibutuhkan mulai dari jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien ini merupakan tujuan dari manajemen obat. Dengan demikian, manajemen obat dapat digunakan untuk mewujudkan ketersediaan obat pada saat dibutuhkan agar tercapainya proses operasional yang efektif dan efisien.¹

Proses manajemen obat harus dilakukan dengan melalui analisis, jika tidak maka akan memberi dampak negatif pada manajemen obat dan juga bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi.²

Esensi dari pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan Nasional. Upaya dalam sistem kesehatan nasional baik yang dilakukan dalam sektor kesehatan maupun diluar sektor kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk usaha swasta, baik berbentuk organisasi, yayasan, badan usaha maupun perorangan.³

Dalam bidang kesehatan pelaksanaan pembangunan dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih universal dan merata bagi seluruh masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan yang sifatnya kuratif dan membutuhkan logistik seperti obat-obatan dalam kegiatan pelayanan kesehatan baik di puskesmas ataupun di pustu.⁴

Puskesmas yang merupakan pusat pelayanan kesehatan pertama menduduki peran yang sangat besar bagi masyarakat.

Tidak hanya dari segi pelayanan preventif dan promotif saja tetapi juga dari segi pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Dalam merealisasikan perannya, puskesmas memiliki berbagai program pokok kesehatan. Salah satunya adalah program pengobatan. Program pengobatan di Puskesmas merupakan bentuk pelayanan kesehatan dasar yang bersifat kuratif. Masyarakat pun cenderung memanfaatkan pelayanan Puskesmas hanya untuk mendapat pelayanan pengobatan.⁵

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas adalah puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang sangat berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.⁶

Pengelolaan obat ialah suatu kegiatan yang berhubungan dengan fungsi manajemen yang dikelola secara optional guna menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis persediaan farmasi yang memanfaatkan sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak dalam usaha mewujudkan tujuan yang ditetapkan di berbagai tingkat unit kerja.⁷

Pengelolaan obat di puskesmas perlu di analisis karena pengelolaan obat yang tepat dan benar akan menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara kompleks, ini juga bertujuan untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai dan irasional. Terwujudnya manajemen obat yang baik serta ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan memberikan kualitas yang baik pelayanan kesehatan itu sendiri, maka ketersediaan obat sangatlah dianggap penting.⁷

Pengelolaan yang tidak sesuai prosedur yang sudah ditetapkan akan menimbulkan masalah dalam ketidaksesuaian pemakaian baik dari

pemakaian obat ataupun anggaran. Ketidaksiuaian ini akan menimbulkan efek negatif baik secara medis dan juga medik. Pengadaan obat dalam pelayanan kesehatan sangat membutuhkan biaya yang besar terlebih lagi obat adalah bagian penting. Pengelolaan obat di pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas harus terus ditingkatkan sehingga dapat memenuhi kebutuhan program pelayanan kesehatan dasar. Pengelolaan obat yang tidak benar ataupun tidak sesuai akan menyebabkan ketersediaan obat berkurang, ditemukan obat yang kosong, obat menumpuk ini dikarenakan perencanaan obat yang tidak sesuai, dan juga biaya obat yang menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang irasional. Oleh sebab itu dipandang perlu pengelolaan obat yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan.⁴

Keberhasilan dan kegagalan dalam pengelolaan obat ditentukan oleh fungsi manajemen yang pertama yaitu perencanaan, semisal dalam menentukan barang yang pengadaannya melebihi kebutuhan, maka akan merusak sistem atau satu siklus manajemen secara keseluruhan, yang kemudian akan menimbulkan problem seperti pemborosan dalam penganggaran, biaya pengadaan yang membengkak dan penyimpanan, tidak terstrukturnya obat atau barang yang rusak atau kadaluarsa meskipun baik pemeliharannya digudang.⁸

Observasi yang kami lakukan terkait manajemen pengelolaan obat di puskesmas sering belum berjalan dengan baik, banyak ditemukan obat-obatan yang menumpuk yang sudah kadaluarsa, bahkan tidak terpakai. Pada tahun 2019 puskesmas Sering mengajukan permintaan obat ke Dinas Kesehatan, obat tersebut datang di bulan Desember 2019. Dimana pada saat itu ditemukan penyakit baru yaitu Covid-19. Puskesmas Sering mengajukan permintaan obat yaitu Paracetamol Tablet sebanyak 200.000 tablet. Jumlah kunjungan pasien dari 1.300 pasien setiap minggunya turun menjadi 300 pasien dikarenakan pandemi ini. Sementara obat yang diberikan tersebut masa expirednya 2 tahun. Maka di tahun ini 2021 Paracetamol tersebut sudah kadaluarsa. Ditemukan juga kekurangan persediaan obat, ini dikarenakan ada masalah dalam pengelolaan obat, dimana pengadaan obat dari dinas kesehatan tidak sesuai dengan jumlah permintaan obat yang diusulkan puskesmas.

Berdasarkan uraian dan informasi diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis masalah ini dengan judul analisis manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung. Tujuan penelitian ini untuk mendiskripsikan manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang yaitu informan 1 kepala puskesmas, informan 2 penanggung jawab apotik, informan 3 staf apotik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung dengan instrument penelitian adalah pedoman wawancara, alat tulis dan alat perekam suara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan informan menjelaskan bahwa perencanaan obat di Puskesmas Sering dilakukan oleh penanggungjawab perencanaan obat yang merupakan S1 Farmasi dan sudah mengambil profesi. Dalam perencanaan kebutuhan obat-obatan berdasarkan sumber anggaran yang berasal dari APBN, APBD, DAK dan JKN. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sering dilakukan 1 kali setahun.

Peneliti melakukan observasi melihat SDM di ruang farmasi Puskesmas Sering didapatkan petugas diruang farmasi sebanyak dua orang. Satu sebagai penanggungjawab dan satu lagi sebagai petugas farmasi yang merupakan tamatan D3 Farmasi dan tahun ini akan pesiun.

Dalam Permenkes RI Nomor 74 tahun 2016 perencanaan kebutuhan obat ialah aktifitas menyeleksi obat dan juga bahan medis habis pakai yang nantinya berguna untuk menentukan perkiraan jumlah dan jenis obat untuk pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah mempermudah dalam menentukan jumlah kebutuhan agar teroganisir apa yang menjadi kebutuhan dari instansi kesehatan.⁶

Dari hasil penelitian bahwa proses perencanaan obat di puskesmas sering yaitu

penanggung jawab ruang farmasi puskesmas, serta seluruh penanggung jawab di Puskesmas Pembantu di wilayah kerja Puskesmas Sering. Seluruh penanggung jawab membuat laporan dengan yang kemudian mengumpulkan laporan bulanan yang nantinya akan disampaikan kepada penanggungjawab pengelolaan obat puskesmas sering yang menduduki posisi puskesmas induk lalu disetujui oleh kepala Puskesmas Sering.

b. Tahap Kebutuhan Obat

Perencanaan obat yang dilakukan Puskesmas Sering dilaporkan dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sering mengacu pada Formularium Puskesmas, Formularium Nasional, pola penyakit dan pola konsumsi. Formularium puskesmas merupakan daftar obat atau suatu dokumen yang secara terus menerus direvisi, memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya. Selanjutnya yaitu mengacu pada Formularium Nasional yang dikeluarkan oleh Kemenkes. Formularium Nasional adalah acuan dalam menyusun kebutuhan obat yang memuat daftar penyediaan jenis dan harga obat. Perencanaan kebutuhan obat dapat dilihat dari pola penyakit di wilayah kerja Puskesmas Sering, dengan melihat jumlah kunjungan pasien yang berobat berdasarkan resep obat penyakit apa yang sering terjadi di wilayah kerja puskesmas. Dan yang terakhir mengacu pada pola konsumsi, dilihat dari obat-obat mana yang paling baik digunakan, obat-obat mana yang paling sedikit digunakan dan obat-obat mana yang sama sekali tidak digunakan.

Pada tahun 2019 penanggungjawab farmasi melakukan pengadaan obat di Puskesmas Sering. Dimana pada saat itu baru munculnya penyakit baru yaitu Covid-19, yang membuat semua kegiatan di puskesmas terhambat. Sehingga obat yang sudah direncanakan untuk tahun 2019 dengan masa expirednya 2 tahun, maka di tahun 2021 ini obat tersebut banyak yang tidak terpakai bahkan sudah kadaluarsa. Jumlah kunjungan pasien pun turun drastis dari 1.300 pasien menjadi 300 pasien setiap minggunya.

Perencanaan obat di Puskesmas dilakukan untuk menentukan jenis obat dan

jumlah kebutuhan obat. Perencanaan kebutuhan obat untuk Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh penanggungjawab perencanaan obat dengan persetujuan Kepala Puskesmas. Dari hasil penelitian perencanaan kebutuhan obat perencanaan obat yang dilakukan Puskesmas Sering dilaporkan dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sering mengacu pada Formularium Puskesmas, Formularium Nasional, pola penyakit dan pola konsumsi. Berdasarkan hasil observasi, didapatkan banyak obat menumpuk ditemukan dan sudah kadaluarsa. Sehingga ditahun 2021 ini obat-obat tersebut tidak dapat digunakan lagi. Dan juga dikarenakan pademi Covid-19 ini jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas turun drastis, sehingga obat yang sudah di rencanakan akhirnya tidak terpakai bahkan terbuang sia-sia.

Pengadaan

a. Metode Pengadaan

Pengadaan/permintaan obat di Puskesmas dilaksanakan agar mendapatkan jenis dan jumlah obat, obat dengan kualitas yang tinggi, menjamin tersedianya obat dengan sigap dan tepat waktu. Pengadaan atau permintaan obat harus melihat dan mempertimbangkan bahwa obat harus sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang telah direncanakan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan obat dan perbekalan kesehatan adalah kriteria obat dan perbekalan kesehatan, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat, penerimaan dan pemeriksaan obat dan perbekalan kesehatan, dan pemantauan status pesanan.⁹

Perencanaan obat memiliki dua metode, yaitu metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi ialah berdasarkan melihat pola konsumsi obat periode sebelumnya sedangkan metode epidemiologi ialah berdasarkan pola penyakit yang sering terjadi di periode sebelumnya. Jumlah kasus ini tergantung dari jumlah kunjungan, frekuensi penyakit dan standar pengobatan.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa metode yang

digunakan dalam pengadaan obat di Puskesmas Sering adalah metode konsumsi dan metode epidemiologi. Pengadaan obat dengan menggunakan LPLPO (Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat) yang sumber anggarannya dari APBD, APBN dan DAK diajukan ke Gudang Farmasi setiap 1 bulan sekali. Sedangkan pengadaan obat yang diajukan ke Dinas Kesehatan sumber dana dari JKN atau BPJS dilakukan setiap 2 tahun sekali atau setiap 1 semester di bulan Juli dan Desember. Obat-obat yang diajukan ke Dinas Kesehatan selanjutnya akan diserahkan Panitia Pejabat Pengadaan yang kemudian dihitung lagi berdasarkan kapitasi atau uang BPJS. Seandainya obat yang kita ajukan lebih dari Kapitasi maka mereka akan menghubungi pihak Puskesmas, dan terkadang obat yang puskesmas ajukan tidak sesuai jumlahnya saat datang ke Puskesmas dikarenakan dananya melebihi Kapitasi.

Pada masa pandemi Covid-19 ini bagian farmasi mulai menyusun perencanaan untuk pengadaan obat dengan teliti. Tidak terlalu banyak seperti pada tahun 2019. Agar tidak terjadi penumpukan obat yang akhirnya akan kadaluarsa.

b. Waktu pengadaan dan kedatangan obat

Permintaan/pengadaan obat dalam pelayanan obat di Puskesmas Sering diajukan oleh Kepala Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dengan menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Waktu pengadaan obat yang dilakukan yaitu setiap 2 tahun sekali dengan membuat Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang telah disetujui oleh Kepala Puskesmas. Untuk yang diajukan ke Gudang Farmasi dilakukan setiap bulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penentuan waktu dan kedatangan obat di Puskesmas Sering yang diajukan ke Gudang Farmasi datang tepat waktu pada setiap bulannya. Begitu juga dengan pengajuan obat ke Dinas Kesehatan datang tepat waktu di Bulan Juli dan Desember walaupun kadang kala obatnya tidak sesuai dengan jumlah permintaan obat.

c. Penerimaan dan pemeriksaan obat

Penerimaan dan pemeriksaan obat adalah kegiatan manajemen yang dilakukan ketika obat datang ke pelayanan kesehatan dengan memeriksa jenis dan jumlah sesuai

tidak dengan dokumen yang menyertainya. Pemeriksaan obat yang datang di yaitu dilaksanakan oleh petugas pengelola obat pada saat pengamprahan di Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) terlebih dahulu kemudian diperiksa kembali saat di gudang Puskesmas serta dicatat di dalam pembukuan Puskesmas. Pemeriksaan obat dilakukan dengan memperhatikan jumlah obat, keadaan fisik obat dan tanggal kadaluarsa obat. Hal ini dilakukan agar jenis, jumlah dan mutu obat dapat dilihat langsung. Apakah sesuai dengan laporan penerimaan sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak ataupun *expaire*.⁶

Petugas penerima obat bertanggung jawab atas pemeriksaan fisik, penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat dan juga kelengkapan catatan yang disertakan. Petugas penerima wajib melaksanakan *checking* terhadap obat yang diserahkan, yang dilihat yaitu kemasan, jenis dan jumlah, bentuk sediaan obat sesuai dengan isi dokumen LPLPO dan ditandai tangani oleh petugas penerima dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Petugas penerima dapat menolak jika terdapat kekurangan dan kerusakan obat. Setiap penambahan obat, dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stok.⁴

Berdasarkan hasil penelitian, penerimaan dan pemeriksaan obat di Puskesmas Sering di mulai dari dinas kesehatan diperiksa terlebih dahulu kemudian diperiksa kembali digudang puskesmas dengan melihat SBBK (Surat Bukti Barang Keluar) kemudian di catat didalam pembukuan. Obat tersebut diangkat dengan mobil dinas.

Penyimpanan

Penyimpanan merupakan bagian inti dalam pengelolaan obat, dimana ini merupakan kegiatan yang dilakukan agar obat tetap aman (tidak hilang, tidak rusak dan kualitasnya tetap terjaga. Penyimpanan obat yang tepat dan sesuai standar pengamanan yang sudah ditetapkan akan mempermudah dalam menjaga stok obat yang telah di persiapkan.¹¹

a. Pengaturan tata ruang

Informan menjelaskan bahwa obat yang telah sampai di Puskesmas Sering setelah diperiksa lalu akan disimpan di dalam gudang ataupun di apotik. Peneliti juga melakukan

observasi pada apotik dan gudang dan didapatkan bahwa ada sedikit kekurangan pada gudang tempat penyimpanan stok obat yaitu tidak adanya ventilasi udara, masih ada kotak obat yang diletak dilantai dan juga gudang terlalu sempit.

b. Penyusunan stok obat

Pengaturan penyimpanan obat:

1. Obat disusun secara alfabetis
2. Obat dirotasi dengan sistem *First in First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO)
3. Obat disimpan pada rak
4. Obat yang disimpan pada lantai harus diletakkan di atas palet
5. Tumpukan dus sebaiknya harus sesuai dengan petunjuk
6. Cairan dipisahkan dari padatan
7. Sera, vaksin, supositoria disimpan didalam lemari es

Penyusunan obat juga bagian yang penting, efektifitas dalam penggunaan metode ini akan sangat penting dalam menjaga keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran obat di puskesmas.³

Penyusunan stok obat pada puskesmas Sering sudah sesuai dengan standar. Penyusunan obat yang dilakukan di gudang farmasi Puskesmas Sering di susun berdasarkan bentuk sediaan, *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO), suhu penyimpanan, obat JKN dan non JKN dan berdasarkan abjad atau alfabetis. Pemisahan rak penyimpanan obat JKN dan Non JKN ini sebenarnya untuk mempermudah apoteker untuk mencatat obat-obatan yang nantinya akan diajukan ke gudang farmasi dan juga ke Dinas Kesehatan.

c. Pencatatan stok obat

Pencatatan stok data obat di Puskesmas ialah kegiatan manajemen dimulai dari obat-obatan yang diterima, penyimpanan dan pendistribusian obat di puskesmas atau unit pelayanan lainnya. Proses pencatatan dan pelaporan dimulai dari petugas melaporkan LPLPO masing-masing kepada penanggung jawab puskesmas selaku petugas perekap pelaporan. Penanggung jawab gudang obat merekap LPLPO yang kemudian hasil laporan tersebut ditandatangani oleh kepala puskesmas yang akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai laporan bulanan. Tujuan pencatatan dan pelaporan

obat adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian, sumber data untuk perencanaan kebutuhan dan sumber data untuk pembuatan laporan.¹²

Pencatatan stok obat yang dilakukan di bagian farmasi Puskesmas Sering dilakukan setiap harinya melalui Laporan Pemakaian yang dilihat dari setiap resep obat. Dan untuk penghitungan stok keseluruhan dilakukan setiap bulannya atau yang dinamakan *stock opname* dan kemudian dicatat di kartu stok.

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa setiap harinya pasien yang datang memeriksakan diri di puskesmas akan mendapatkan resep obat dari dokter yang kemudian dibawa ke bagian obat untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan. Obat-obat yang dikeluarkan setiap harinya kepada pasien akan di tuliskan dalam buku obat yang dikeluarkan, begitupula untuk obat-obat yang dikeluarkan ketika ada kegiatan posyandu ataupun yang di bawa ke puskesmas pembantu.

Pengamanan mutu obat

Pengamanan mutu obat ini dilakukan dengan pengecekan agar obat terhindar dari hal-hal yang tidak di inginkan seperti pembuangan obat cuma-cuma, kurangnya stok obat pada gudang obat puskesmas. Penempatan obat juga dapat mempengaruhi mutu dan kondisi obat, oleh karena itu obat harus disusun rapi dengan menggunakan pallet maupun rak dan tidak langsung bersentuhan dengan lantai. Untuk menjamin mutu obat, obat disimpan di dalam lemari untuk menghindari terjadinya kerusakan fisik obat dan obat khusus seperti vaksin di simpan dalam boks pendingin. Setiap petugas pengelola yang melakukan penyimpanan obat,

perlu melakukan pengamatan mutu obat secara berkala, paling tidak setiap awal bulan. Pengamatan mutu obat yaitu mutu obat yang disimpan dapat mengalami perubahan baik secara fisik maupun kimia dan laporan perubahan yang terjadi kepada instalasi farmasi kabupaten/kota untuk diteliti lebih lanjut.¹³

Pengamanan mutu obat yang dilakukan di Puskesmas Sering dilakukan dengan upaya pemisahan obat yang akan kadaluarsa sehingga itu yang digunakan terlebih dahulu. Selanjutnya jika obat sudah kadaluarsa maka obat tersebut di pisah penyimpanannya agar tidak salah ambil saat memberikan ke pasien. Obat kadaluarsa disimpan di gudang yang berbeda yang nantinya akan di musnahkan oleh puskesmas bersama Dinas Kesehatan ataupun pihak ketiga lainnya.

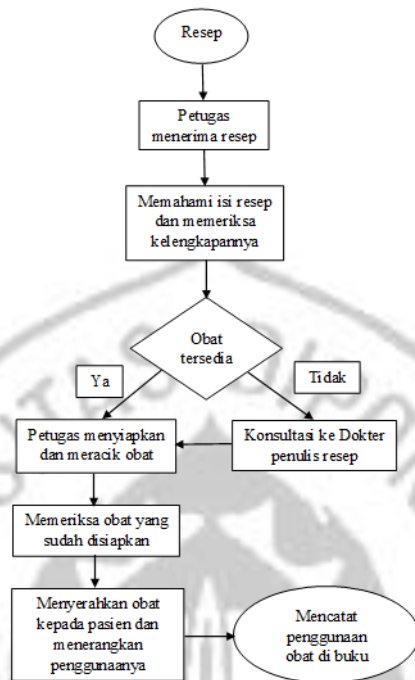
Pendistribusian

Pendistribusian obat adalah kegiatan untuk menyalurkan obat yang bermutu dan terjamin serta tepat jenis dan jumlahnya dari gudang obat ke unit pelayanan kesehatan termasuk penyerahan obat ke pasien.

a. Mekanisme

Mekanisme pendistribusian obat adalah langkah-langkah dalam menyalurkan obat ke unit-unit bawah Puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.¹²

Mekanisme pendistribusian obat yang dilakukan di Puskesmas Sering pada setiap Puskesmas Pembantu (PUSTU) dilakukan melihat LPLPO yang dilaporkan Pustu ke Puskesmas Sering sebagai puskesmas induk. Dan selanjutnya dilihat dari jumlah kunjungan yang berobat ke Pustu tersebut. Mekanisme dalam pendistribusian obat-obatan ke pada pasien di Puskesmas Sering dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 1. Alur Pelayanan Farmasi UPT Puskesmas Sering

Jika obat yang ditulis Dokter di resep ternyata tidak tersedia, maka petugas farmasi di Puskesmas Sering ada beberapa cara yang pertama memberikan obat dengan golongan yang sama dan selanjutnya obat yang berbeda tetapi gunanya sama. Itupun petugas farmasi harus konsultasi ke dokter apakah obat tersebut dapat digantikan atau tidak. Setelah dokter bilang bisa, maka petugas akan tanyakan pada pasien apakah mau digantikan obatnya karena tidak tersedia. Jika pasien bersedia maka akan digantikan dengan obat yang golongan yang sama ataupun gunanya sama. Semua kita kembalikan ke Pasien lagi apakah mau digantikan atau tidaknya obat tersebut.

b. Unit

Puskesmas Sering sebagai puskesmas induk dalam mendistribusikan obat pada setiap unitnya melihat jumlah kunjungan berobat di masing-masing Pustu. Berdasarkan hasil wawancara, petugas farmasi dalam mendistribusikan obat-obat ke Puskesmas Pembantu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sering dengan perbandingan 2 banding 1. Karena Pustu di wilayah kerja Puskesmas Sering hanya ada dua.

KESIMPULAN

Perencanaan obat di Puskesmas Sering pada masa pandemic covid-19 ini belum berjalan dengan optimal. Pada masa pandemic jumlah kunjungan pasien yang berobat ke pukesmas sering menurun drastis. Hal ini yang menyebabkan banyak ditemukan obat-obat yang menumpuk dan sudah kadaluarsa. Pengadaan obat di Puskesmas Sering dilaksanakan dengan mengajukan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kota setiap 2 tahun sekali, dan diajukan ke Gudang Farmasi setiap bulan, namun seringkali obat yang diberikan ke puskesmas tidak sesuai jumlahnya dengan permintaan sehingga terjadi kehabisan obat sehingga pasien harus membeli sendiri di luar. Penyimpanan obat yang dilakukan oleh Puskesmas Sering belum sesuai standar penyimpanan gudang obat yang efisien, ini di karenakan gudang obat yang dimiliki mempunyai ruang yang belum sesuai dengan standar.

SARAN

Perencanaan obat sebaiknya memperhatikan stok awal dan sisa stok, pemakaian rata-rata perbulan, dan stok pengaman tujuannya agar obat-obatan yang

direncanakan tepat dan sesuai. Pengadaan obat di Puskesmas Sering juga harus diperhatikan agar tidak terjadi kekosongan obat yang mengakibatkan masyarakat harus membeli lagi diluar. Diharapkan agar pihak Puskesmas Sering dapat menyediakan fasilitas tempat penyimpanan obat yang sesuai dengan standar agar mencegah terjadinya obat yang rusak. Diharapkan agar pihak Puskesmas Sering agar dapat menyalurkan obat dengan sistem pendistribusian sesuai prosedur yang dilaksanakan semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar, N. H. Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Di Puskesmas Se-Kota Banjarbaru. *Journal of Management and Pharmacy Practice*. 2016; 6(4), 255–260. <https://doi.org/10.22146/jmpf.354>
2. Malinggas, N. E. Analysis of Logistic Management Drugs in Pharmacy Installation District General Hospital Dr. Sam Ratulangi Tondano. *JIKMU*. 2015; 5(2), 448–460. <https://doi.org/10.29103/averrous.v5i2.2080>
3. UU No. 36 Tahun 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta; 2009.
4. Nurniati, L. Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*. 2016; 31–48.
5. Azwar, A. Pengantar Administrasi Kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling*. Jakarta : Binarupa Aksara; 1996.
6. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta; 2016.
7. Mailloor, R. J., Maramis, F. R. R., & Mandagi, C. K. F. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. *Kesmas : National Public Health Journal*. 2019; 6(3), 1–14. <http://www.ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/view/459>
8. Asnawi, R., Kolibu, F. K., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. *Kesmas*. 2019; 8(6), 306–315.
9. Kepmenkes RI. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta; 2008.
10. Pseudocode, J., & Nomor, V. *Sistem informasi perencanaan pengadaan obat di dinas kesehatan kabupaten boyolali*. 2015; 2, 45–52.
11. Soerjono, S., Yunita, N., L. T. *Manajemen Farmasi*. Surabaya: Airlangga University Press; 2004
12. Kemenkes RI. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Puskesmas*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Jakarta; 2010.
13. Mangindara. *Analisis pengelolaan obat di puskesmas kampala kecamatan sinjai timur kabupaten sinjaitahun 2011*. 2012; 1(1), 31–40.