

## Analisis Sediaan Farmasi Di Indonesia Dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional: *A Systematic Review*

Hani Putri Febriyanti<sup>1</sup>, Rhaina Al Yasin<sup>2</sup>, Rossa Shafira Nur Sabrina<sup>3</sup>,  
Novita Dwi Istanti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email : [2010713118@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713118@mahasiswa.upnvj.ac.id)<sup>1</sup>, [2010713030@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713030@mahasiswa.upnvj.ac.id)<sup>2</sup>,  
[2010713157@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713157@mahasiswa.upnvj.ac.id)<sup>3</sup>, [novita.dwii@upnvj.ac.id](mailto:novita.dwii@upnvj.ac.id)<sup>4</sup>

### **Abstract**

*Pharmaceutical preparations is a term that covers all forms of pharmaceutical preparations ranging from drugs, medicinal ingredients, traditional medicines to cosmetics. This term has been regulated in Government Regulation of the Republic of Indonesia Number 51 of 2009 concerning Pharmaceutical Work. Management of pharmaceutical preparations is a cycle of activities starting from the selection, scheduling needs, receiving, storage, distribution, destruction and withdrawal, control, which is necessary for pharmaceutical service activities. The method used in this study is a Systematic Literature Review (SLR) of ten national journals which were obtained using online database facilities via the Google Scholar, Refseek, and Sciencegate pages. Journals were selected based on publications published between 2018 and 2023. There were obstacles in the implementation of pharmaceutical preparations, including planning that was still conservative, from delays in drug procurement in demand and distribution, resulting in empty drug supplies. However, not all aspects are problematic. There are many other aspects of the mechanism of pharmaceutical preparation that are carefully programmed and procedurally appropriate. This matter needs to be done routinely and continuously, and with written commitments for pharmaceutical preparations in Indonesia in supporting SKN it can be categorized as quite good.*

**Key Word** : *Pharmaceutical Preparations, Support, National Health System*

### **Abstrak**

Sediaan farmasi merupakan terminologi yang meliputi semua bentuk produk sediaan farmasi mulai dari obat, bahan obat, obat tradisional hingga kosmetika. Istilah ini sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Manajemen sediaan farmasi adalah suatu daur aktivitas mulai dari seleksi, penjadwalan kebutuhan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan kefarmasian. Metode yang digunakan pada studi ini adalah Systematic Literature Review (SLR) dari sepuluh jurnal nasional yang diperoleh menggunakan fasilitas database online melalui halaman *google scholar*, *refseek*, dan *sciencegate*. Jurnal dipilih bersumber pada penerbitan yang diterbitkan antara 2018 dan 2023. Terdapat kendala dalam pelaksanaan sediaan farmasi

*Received Februari 25, 2023; Revised Maret 22, 2023; Accpted April 15, 2023*

\* Hani Putri Febriyanti, [2010713118@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2010713118@mahasiswa.upnvj.ac.id)

antara lain, perencanaan yang masih bersifat konservatif, dari keterlambatan pengadaan obat dalam permintaan dan distribusi, sehingga mengakibatkan persediaan obat kosong. Namun, tidak semua aspek bermasalah. Ada banyak aspek lain dari mekanisme sediaan farmasi yang diprogram dengan teliti dan sesuai dengan prosedur. Perihal ini perlu dilakukan secara rutin dan berkesinambungan, serta dengan komitmen tertulis sediaan farmasi di Indonesia dalam menunjang SKN dapat dikategorikan cukup baik.

**Kata Kunci :** *Sediaan Farmasi, Menunjang, Sistem Kesehatan Nasional*

## **PENDAHULUAN**

Sistem kesehatan nasional (SKN) indonesia pertama kali ditetapkan pada tahun 1981 yang kemudian mengalami perubahan sesuai dengan keadaan ekonomi dan politik negara menjadikan SKN tahun 2012 yang diatur dalam Peraturan Presiden RI No.72 tahun 2012. Menurut Perpres RI No.72 Tahun 2012, yang dimaksud dengan Sistem Kesehatan Nasional adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Perpres RI No.72, 2012)

Pada Permenkes RI No.71 tahun 2012 disebutkan juga bahwa adanya komponen pengelolaan kesehatan yang disusun dalam SKN dalam bentuk subsistem, salah satunya adalah sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan. Peredaran sediaan farmasi di Indonesia berada di bawah kontrol Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). BPOM telah mengatur mengenai regulasi mengenai sediaan farmasi mulai dari produksi hingga obat dapat sampai kepada konsumen. (Mustaqim et al., 2021) BPOM menargetkan seluruh perusahaan besar farmasi (PBF) mengantongi sertifikat cara distribusi obat yang baik Deputi Bidang Pengawasan Obat, Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif BPOM Rita Endang mengatakan saat ini service level agreement (SLA) dalam sertifikasi cara distribusi obat yang baik (CDOB) telah mencapai 95%. Dengan kata lain, kecepatan dan ketepatan layanan BPOM dalam sertifikasi CDOB sudah sangat efisien dan efektif. (Kemenperin, 2020).

Cara distribusi obat yang baik (CDOB) ialah sekumpulan metode kerja rutin yang memiliki standar, yang berfungsi untuk memastikan bahwa kualitas, keamanan, dan kemanjuran produk farmasi tetap terjaga dengan baik sejak awal hingga akhir masa kadaluwarsa obat (Mustaqim et al., 2021). Oleh karena itu, pengelolaan obat setelah obat sampai ke lokasi pelayanan kesehatan juga menjadi hal penting dalam menjaga kualitas obat. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui bagaimana sediaan farmasi di pelayanan kesehatan di Indonesia dalam menunjang subsistem SKN Indonesia yaitu sediaan farmasi.

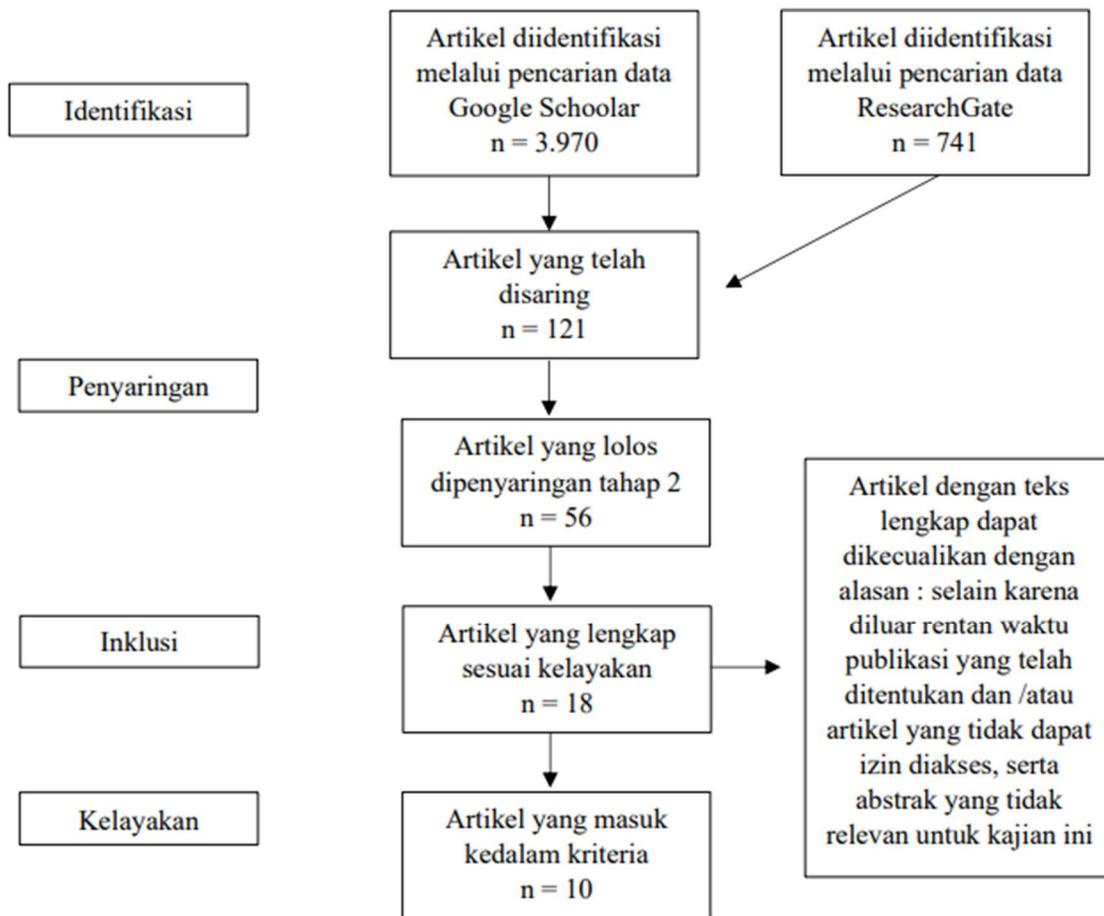
## **METODE**

Pada kajian literatur ini menggunakan metode *Systematic Literature Review (SLR)* yang merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk metodologi penelitian maupun riset dan pengembangan tertentu untuk mengumpulkan serta mengevaluasi penelitian terdahulu yang terkait pada topik tertentu. Pada prinsipnya *Systematic Literature Review* adalah metode penelitian yang merangkum hasil-hasil penelitian primer untuk menyajikan fakta yang lebih komprehensif. (Siswanto, 2010)

Tujuan dari studi ini untuk mengetahui sediaan farmasi di Indonesia dalam menunjang sistem kesehatan nasional (SKN). Pencarian Pustaka dilakukan dengan penelusuran daring seperti *google scholar*, *ResearchGate*, dengan kata kunci sediaan farmasi, menunjang, dan Sistem Kesehatan Nasional. Beberapa artikel nasional yang diperoleh dipilih berdasarkan waktu publikasi dengan rentan waktu 5 tahun terakhir (2018 - 2022) yang diterbitkan dengan Bahasa Indonesia ataupun Bahasa Inggris.

Kajian sistematik yang digunakan sesuai dengan tahapan PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review) dengan beberapa langkah, yaitu identifikasi, penyaringan, inklusi dan kelayakan artikel yang ditemukan yang kemudian akan dianalisis secara menyeluruh, sehingga penarikan kesimpulan dilakukan setelah data diperoleh. Proses pemilihan data dapat dilihat pada bagan 1.0

**Bagan 1.0 Alur Penyaringan dan Pemilihan Artikel**



## HASIL

Hasil penelusuran didapatkan 121 artikel kemudian diidentifikasi melalui penelusuran awal, dimana 65 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria tahun ulasan, dan 38 artikel dikeluarkan karena abstrak tidak relevan untuk kajian ini. Kemudian 18 artikel tersisa didapat untuk di review secara penuh. Setelah di review terdapat 8 artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Pada langkah akhir, sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria untuk dimasukkan dalam kajian penulisan ini.

**Tabel 1. Deskripsi Jurnal Analisis Sediaan Farmasi Di Indonesia Dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional**

<b>Penulis/Tahun</b>	<b>Tempat</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>
Najoan <i>et al.</i> , 2019	Indonesia	Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung	<i>Penelitian Kualitatif</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bitung Barat sudah dilakukan dengan baik namun memang sumber daya manusia di bagian kefarmasian Puskesmas masih kurang dan hal tersebut sering membuat tenaga yang ada kewalahan dalam proses pengelolaan tersebut.
Emilia <i>et al.</i> , 2018	Indonesia	Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong	<i>Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program pengelolaan obat di Puskesmas Lambunu 2 belum berjalan dengan baik dan masih banyak yang perlu dibenahi.
Safitri <i>et al.</i> , 2021	Indonesia	Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal	<i>Penelitian deskriptif dengan teknik total sampling</i>	Hasil evaluasi dari penelitian ini bahwa perencanaan kebutuhan sesuai (100%) dan proses pengadaan obat (90,5%) sesuai Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 2019

Mompewa <i>et al.</i> , 2019	Indonesia	Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan Dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Poso Provinsi Sulawesi Tengah	<i>Rancangan deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dan concurrent.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengelolaan yang sesuai standar adalah: tingkat ketersediaan obat (14,75 bulan), resep obat generik (91,47%), rata-rata waktu melayani resep (non racikan 5 & 12 menit, racikan 15 & 17 menit), persentase label obat (100%). Hal ini kemudian dilakukan analisis prioritas rencana perbaikan tindakan menggunakan metode Hanlon.
Raharni <i>et al.</i> , 2018	Indonesia	Kemandirian dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, dan Produksi Obat	<i>Cross sectional,</i>	Hasil penelitian diperoleh kebijakan pemerintah terkait harga obat JKN khususnya obat generik, belum sepenuhnya mempertimbangkan kepentingan masyarakat dan kepentingan industri farmasi,serta kebijakan pengendalian harga obat untuk menjamin ketersediaan obat baik jumlah dan jenisnya di era JKN, khususnya obat generik, belum optimal diakses oleh masyarakat. Pemerintah perlu mendorong kemandirian obat JKN khususnya obat generik yang belum

				terpenuhi, dengan pengembangan produksi bahan baku obat dalam negeri untuk mendukung JKN, yang saat ini sebagian besar masih impor dan harga bahan baku impor yang terus naik.
Amanda <i>et al.</i> , 2021	Indonesia	Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kecamatan Rawamerta	<i>Penelitian kuantitatif dengan pendekatan fenomenologi</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Rawamerta bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan terhadap pengelolaan sediaan farmasi dengan nilai signifikan 0.301 (p value > 0.05)
Bachtiar <i>et al.</i> , 2019	Indonesia	Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019	<i>Penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keadaan SDM dari segi kuantitas telah mencukupi, tetapi kualitasnya masih perlu ditingkatkan.
Afiya <i>et al.</i> , 2022	Indonesia	Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Qim Batang Tahun 2021	<i>Penelitian kualitatif</i>	Hasil data yang diperoleh yang telah dilakukan adalah manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit QIM Batang sesuai dengan petunjuk teknis standar pelayanan

				kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.
Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. 2023	Indonesia	Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru	Penelitian deskriptif kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, dilihat dari beberapa variabel belum maksimal seperti pada tahap perencanaan masih sering terjadi kekosongan obat. Tahap pengadaan obat ada yang tepat waktu ada juga tidak dikarenakan masalah pengiriman. Tahap penyimpanan obat sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku hanya saja dari segi keamanan masih kurang. Tahap pendistribusian obat masih terjadi kendala seperti belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok di unit perawatan. Tahap pemusnahan saat ini kendalanya adalah RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat kadaluarsa/rusak ditumpuk di Gudang farmasi. Tahap pengendalian masih terjadi kendala misalnya kurangnya SDM untuk

				melakukan supervisi.
Girsang, B., Abdillah, W., & Praningrum. 2022	Indonesia	Analisis Perencanaan, Pengadaan Dan Distribusi Perbekalan Farmasi Untuk Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara	Analisis deskriptif kualitatif dan analisis kuantitatif	Berdasarkan hasil, penelitian, bahwa perencanaan kebutuhan obat dalam manajemen perbekalan farmasi puskesmas di Kabupaten Bengkulu Utara sudah dilaksanakan sesuai dengan tahapan perencanaan Pengadaan perbekalan farmasi puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang diusulkan puskesmas melalui dokumen RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Dinas Kesehatan melakukan pengadaan obat melalui e-purchasing berdasarkan e-catalogue, dan jika obat tidak ada di e-catalogue, maka dilakukan dengan metode lainnya pengadaan langsung dan tender; dan Pendistribusian obat dalam manajemen perbekalan farmasi puskesmas di Kabupaten Bengkulu Utara sudah dilaksanakan sesuai jadwal, yakni 4 kali dalam setahun (triwulanan)

## **PEMBAHASAN**

Sedikit berbeda dengan persediaan, sediaan didefinisikan sebagai sesuatu yang sudah ada atau hasil menyediakan. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 sediaan farmasi adalah adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Sediaan farmasi bertujuan untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan untuk menunjang Sistem Kesehatan Nasional, sediaan farmasi diperlukan bersamaan dengan sarana kesehatan. Sehingga, sediaan farmasi menjadi komponen paling penting dari pelayanan kesehatan di apotek, terutama obat.

Pentingnya sediaan farmasi dalam pelayanan kesehatan tersebut termuat dalam peraturan pemerintah tentang pekerjaan kefarmasian yang merupakan pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (*PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 51 TAHUN 2009 TENTANG PEKERJAAN KEFARMASIAN*, 2009)

### **Perencanaan Sediaan Farmasi**

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1197 Tahun (2004) Penjadwalan pasokan farmasi, alat kesehatan, dan peralatan medis selesai pakai harus diperhatikan struktur penyakit, pola konsumsi, tradisi dan kapasitas masyarakat. Penjadwalan adalah kegiatan yang terorganisasi dalam urutan rasional untuk memperoleh target atau tujuan yang telah ditetapkan. Perencanaan permintaan adalah kegiatan penentuan jumlah dan siklus penyediaan farmasi, alat kesehatan, dan peralatan medis selesai pakai berdasarkan hasil kegiatan seleksi untuk memastikan terpenuhinya jenis tepat jenis, kuantitas yang tepat, jangka yang akurat dan standar efektifitas yang tepat.

Tujuan dari perencanaan adalah memperoleh: 1) Perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan peralatan medis selesai pakai yang mendekati kebutuhan; 2) Menumbuhkan pemanfaatan obat yang rasional; dan 3) Meningkatkan ketepatangunaan obat. Prosedur perencanaan keperluan obat dilakukan setiap tahun bertahap (*bottom-up*). Pada fasilitas kesehatan seperti puskesmas wajib menyajikan keterangan penggunaan obat melalui Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Setelahnya, Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan menyusun dan menganalisis kebutuhan perlengkapan farmasi Puskesmas di kawasan kerjanya, disesuaikan berdasarkan biaya anggaran yang tersedia dan memperhatikan kesediaan saat obat kosong, *buffer stock*, dan menghindari *overstocking*.

Masalah yang berhubungan dengan program perencanaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia masih ditemukan. Mempertimbangkan banyaknya hambatan seperti kapabilitas petugas apotek, kesadaran manajemen rumah sakit tentang peranan apotek rumah sakit, prosedur manajemen rumah sakit, dan dependensi pemahaman fasilitas rumah sakit oleh pihak terkait, yang membuat sebagian besar rumah sakit tidak melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian yang diharapkan. Pengaruh situasi tersebut, pelayanan farmasi rumah sakit masih bersifat konservatif yang berfokus pada pendekatan orientasi produk yaitu pada kegiatan menyediakan dan mendistribusikan.

### **Permintaan Sediaan Farmasi**

Menurut Permenkes RI No. 16 Tahun (2013) Permintaan adalah kegiatan yang bertujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau serta sesuai standar mutu. Pengadaan yaitu kegiatan yang mana berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan dan pembayaran. Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang sesuai dengan ketentuan maka apabila proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Berdasarkan buku Farmasi Rumah Sakit dan Klinik Tahun (2016) Sebagian faktor yang perlu diperhatikan pada permintaan sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain : Bahan baku obat harus selalu disertai dokumen sertifikat pengkajian, materi riskan harus selalu mencantumkan *Material Safety Data Sheet* (MSDS), sediaan farmasi, sarana kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai Harus memiliki Nomor Izin Edar, Masa kadaluarsa (*Expired date*) minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia dan lain-lain), atau pada saat kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan.

Berdasarkan artikel yang telah direview dapat disimpulkan, bahwa kebutuhan proses permintaan sediaan farmasi masih menemui hambatan, seperti keterlambatan pengadaan obat yang mengakibatkan rumah sakit kekosongan stok obat di instalasi farmasi rumah sakit. Adapun cara lain kepala instalasi farmasi rumah sakit untuk menangani kekosongan obat yaitu dengan meminjam terlebih dahulu kepada rumah sakit lain obat yang sama dan yang dibutuhkan. Sudah ada kesepakatan antara kepala instalasi farmasi rumah sakit untuk saling membantu satu sama lain.

### **Penerimaan Sediaan Farmasi**

Penerimaan sediaan farmasi adalah bagian dari manajemen barang farmasi yang berfungsi menerima obat dan alat kesehatan sesuai dengan ketentuan yang tertera pada *invoice* pada surat pesanan melalui panitia penerimaan (divisi penerima dan pemeriksa) (Dearistya, 2017).

Menurut Permenkes RI No. 58 Tahun (2014) Kegiatan yang mengikutsertakan penerimaan obat resep yang dibeli secara sah melewati pembelian kontan, negosiasi, atau sumbangan. Penerimaan perlu dilakukan dengan penanggung jawab guna memastikan kecukupan klasifikasi, spesifikasi, jumlah, mutu, jangka waktu pengiriman dan nilai yang termuat pada surat perjanjian sesuai dengan keadaan fisik yang diterima. Seluruh arsip yang berkaitan dengan penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Penerimaan adalah salah satu kegiatan penyediaan yang menyesuaikan produk obat yang diterima sesuai dengan

klasifikasi, spesifikasi, jumlah, dan kualitas berdasarkan dokumen pelengkap dengan penanggung jawab farmakolog. Pemeriksaan kualitas sediaan farmasi dilakukan secara organoleptik, khusus pemeriksaan label dan kemasan perlu dilakukan pencatatan terhadap tanggal kadaluarsa, nomor registrasi dan nomor batch terhadap obat yang diterima.

### **Penyimpanan Sediaan Farmasi**

Penyimpanan sediaan farmasi merupakan suatu kegiatan pengaturan obat yang diterima agar aman, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan suatu kegiatan penjagaan mutu obat agar tetap terjamin (Emilia et al., 2018). Berdasarkan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bahwa metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip FIFO (*First In First Out*) yang disertai sistem informasi manajemen. Metode FIFO merupakan metode penyimpanan obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan terlebih dulu daripada obat yang datang kemudian. (Emilia et al., 2018) Hal ini diterapkan juga dalam RS Jantung Bina Waluya dalam penelitian yang ditulis oleh (Bachtiar et al., 2019) Berdasarkan hasil telaah dokumen prosedur penyimpanan obat dilakukan berdasarkan jenis dan pengelompokannya meliputi barang yang sejenis, sifat barang, kecepatan bergerak, harga obat *fast and slow moving*, produk LASA dan *high alert* serta berdasarkan alphabet.

### **Pendistribusian Sediaan Farmasi**

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam melakukan pengeluaran dan pengiriman obat-obat yang bermutu, terjamin keabsahan serta tepat jenis dan jumlah dari gudang obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan kesehatan (Najoan et al., 2019). Pendistribusian obat dilakukan setelah penanggung jawab pengelola obat menerima di dinas kesehatan dan mengecek lembar permintaan obat sesuai dengan Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO) dan kemudian didistribusikan langsung yang kemudian akan disalurkan kepada pasien dalam pelayanan setiap harinya. (Emilia et al., 2018).

Proses pendistribusian dalam pengelolaan obat dilakukan berdasarkan resep permintaan obat yang didistribusikan langsung per pasien dan per waktu konsumsi obat sehingga obat dapat tersedia sesuai kebutuhan. Menurut Nurmiati, dkk pada tahun 2016 dalam (Emilia et al., 2018) keterlambatan pendistribusian obat dapat mengakibatkan stok obat pada puskesmas akan mengalami kehabisan jika hal ini terjadi maka pasien akan diarahkan untuk membeli obat diluar, sehingga pasien mengeluarkan uang tambahan untuk membeli obat tersebut

### **Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi**

Menurut Permenkes, pemusnahan obat yang tidak dapat dipakai harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemusnahan obat dilakukan bila: produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan (Najoan et al., 2019). Pemusnahan dan penarikan dilakukan sesuai dengan bentuk, jenis sediaan dan peraturan yang berlaku. Untuk pemusnahan psikotropika dan narkotika, dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten atau kota dan dibuat berita acara pemusnahan. Jika pemusnahan obat dilakukan oleh pihak ketiga maka instalasi farmasi harus memastikan bahwa obat telah dimusnahkan. (Afiya et al., 2022)

Penarikan dilakukan apabila ada produk recall, ada masalah ketika digunakan (biasanya alat kesehatan) dan obat yang mendekati kadaluwarsa (6 bulan sebelum kadaluarsa). Untuk obat kadaluwarsa yang menunggu waktu pemusnahan disimpan ditempat khusus. Pemusnahan narkotika dan psikotropika dilakukan bersama dengan Dinas Kesehatan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (Afiya et al., 2022).

### **Pengendalian Sediaan Farmasi**

Menurut Permenkes RI No.74 (2016) dalam (Saputri, 2016) pengendalian sediaan farmasi adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran sediaan farmasi yang diinginkan sesuai dengan strategi yang telah direncanakan dan dapat mencapai tujuan, sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Dalam prosesnya, pengendalian sediaan farmasi terkadang berbeda-beda di setiap instansi, baik dari segi penanggung jawab, metode, bahkan segi penilaian (*grading*). Kegiatan pengendalian sediaan farmasi beriringan dengan kegiatan pengawasan.

Pengawasan dan pengendalian yang dilakukan yaitu kegiatan pemeriksaan persediaan, pencatatan dan pelaporan. Dimana ruang lingkupnya terdiri dari pengendalian obat hilang, obat rusak, dan kadaluarsa juga dilakukan untuk menjaga ketersediaan obat dan keamanan penggunaan obat oleh pasien. Harus disertakan dengan pendokumentasian, pengendalian obat dilakukan dengan memisahkan obat yang mendekati tanggal kadaluarsa ke dalam lemari karantina dan memasukkan obat yang mengalami perubahan fisik ke dalam lemari *expired*.

Kegiatan ini harus dilakukan secara periodik dan berkelanjutan, sehingga apabila ditemukan adanya obat yang rusak atau kadaluarsa hal ini bisa segera dilaporkan dan dibuatkan berita acara untuk bisa diretur. Selain itu, pengawasan dan pengendalian harus selalu dilakukan *double cross check* oleh sesama petugas. Sebelum diberikan kepada pasien, setiap resep harus selalu di cocokkan dengan obat yang tersedia di loker sesuai dengan kondisi mutu dan keamanannya (Bachtiar et al., 2019). Dengan demikian, pengawasan dan pengendalian obat dapat dikategorikan cukup baik dan sesuai dengan prosedur.

### **Pencatatan Sediaan Farmasi**

Menurut Kemenkes (2019) dalam (Alvian Sanjaya, 2021) pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor keluar dan masuknya (mutasi) obat di suatu instansi kesehatan. Pencatatan dapat dilakukan dalam bentuk digital atau manual. Pencatatan pemasukan dan pengeluaran obat dicatat dalam buku catatan pemasukan dan pengeluaran obat dan kartu stok. Sedangkan pelaporan sendiri merupakan kumpulan catatan dan

pendataan kegiatan administrasi sediaan farmasi dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan.

Pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP. Pencatatan harus dilakukan oleh petugas kefarmasian dengan mencatat setiap penerimaan dan pengeluaran obat. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Pencatatan dan pelaporan berfungsi mencegah terjadi masalah terkait akibat obat serta meminimalisir kesalahan terhadap penggunaan obat secara tidak wajar.

Dari kajian literatur yang telah dilakukan, proses pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi sudah dilakukan dengan baik di beberapa instalasi kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Diketahui bahwa, proses pencatatan dan pelaporan diawali dengan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) oleh masing-masing petugas dan penanggung jawab. Kemudian LPLPO tersebut direkap untuk selanjutnya hasil laporan tersebut ditandatangani oleh kepala puskesmas yang akan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai laporan bulanan.

Tujuan proses ini yaitu untuk dijadikan 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. Sehingga kekhawatiran terkait ketidaksesuaian seperti human error, kesalahan perhitungan, lupa mencatat dan kurang fokus dalam bekerja bisa dihindari dan diminimalisir (Elka Emilia, 2018).

### **Pemantauan Sediaan Farmasi**

Pemantauan dan evaluasi sediaan farmasi dikenal dengan kegiatan monitoring evaluasi (monev) dengan menganalisa hasil akhir dari keseluruhan proses sediaan farmasi yang telah dijalankan. Analisa monev ini menjadi dasar penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan untuk kegiatan selanjutnya. Tujuan dari kegiatan monev ini yaitu untuk mengendalikan dan menghindari kesalahan dalam pengelolaan sediaan, memperbaiki

dan memperbaharui pengelolaan sediaan secara rutin, dan memberikan penilaian terhadap capaian dari kegiatan yang telah dijalankan.

Menurut Ditjen Binar dan Alkes (2010) dalam (Ii & Pustaka, n.d.) monitoring dan evaluasi dilakukan untuk meningkatkan produktivitas para pengelola perbekalan farmasi di rumah sakit agar dapat ditingkatkan secara optimum. Mutu pelayanan farmasi harus dievaluasi secara periodik terhadap konsep, kebutuhan, proses, dan hasil dengan melakukan pengumpulan semua informasi yang berhubungan dengan pelayanan farmasi dan mengevaluasi supaya bisa terus diterapkan dalam program jangka panjang.

Berdasarkan artikel yang dikaji, proses pemantauan dan evaluasi sediaan farmasi di instalasi kesehatan sudah berjalan dengan baik. Didapatkan bahwa Puskesmas melakukan pemantauan dan evaluasi menggunakan kartu stok, buku catatan pengeluaran obat, buku catatan mutasi obat, dan didapati bahwa dokumen-dokumen tersebut tersedia dan lengkap. (Najoan et al., 2019)

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis penelitian sediaan farmasi di Indonesia dalam menunjang Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dapat dibuat kesimpulan berikut. Secara umum, sediaan farmasi di Indonesia sesuai dengan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Dalam pengimplementasiannya sediaan farmasi masih terdapat beberapa kendala diantaranya yaitu dari aspek perencanaan yang masih bersifat konservatif, dari aspek permintaan dan pendistribusian pun masih mengalami keterlambatan pengadaan obat, sehingga menyebabkan kekosongan stok obat. Namun, tidak semua aspek mengalami kendala. Banyak juga aspek lain dari proses sediaan farmasi yang sudah dijalankan dengan teliti dan sesuai dengan prosedur. Hal ini harus dilakukan secara periodik dan berkelanjutan, dengan komitmen tersebut sediaan farmasi di Indonesia dalam menunjang SKN dapat dikategorikan cukup baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyelesaikan kajian penulisan ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, bantuan, dorongan, dan dukungan dari berbagai pihak, maka perkenankanlah dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Arga Buntara, SKM, MPH selaku Kepala Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat UPNVJ dan Bapak Apt. Riswandy Wasir, Ph.D selaku Dosen Pembimbing Mata Kuliah Perencanaan Evaluasi Kebijakan Kesehatan UPN Veteran Jakarta. Maka dari itu, penulis menyatakan apresiasi dan terima kasih untuk pihak yang sudah berperan mendukung penyelesaian kajian penulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alvian Sanjaya, dkk. (2021). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas: Kajian Pustaka. *Kesmas*, 8(6), 335–344. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13529.03689>
- Bachtiar, M. A. P., Germas, A., & Andarusito, N. (2019). Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung Bina Waluya Jakarta Timur Tahun 2019. *Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 3(2), 119–130.
- Elka Emilia. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Unismuh Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 36.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, A. T. (n.d.). *No Title. Dm*, 8–38.
- Najoan, G. W., Tucunan, A. A. T., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung. *Kesmas*, 8(6), 335–344.
- PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 51 TAHUN 2009 TENTANG PEKERJAAN KEFARMASIAN. (2009). <https://jdih.kemenkeu.go.id/fullText/2009/51TAHUN2009PP.HTM>
- Saputri, I. A. (2016). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 152(3), 28. [file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias\\_ALAD\\_11\\_Nov\\_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec](file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec).
- Hamid, Z. A., Muchlis, N., & Ikhtiar, M. (2023). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru. *Journal of Muslim Community Health*, 4(1). <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1086>

- Dearistya. (2017). SOP Penerimaan Barang Di Gudang Farmasi: Kalimantan Timur tahun 2017. <https://id.scribd.com/document/362954513/Sop-Penerimaan-Barang-Farmasi-Di-Gudang-Farmasi-2>
- Prayitno, L., & Suharmiati. (2018). Kajian Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *21(1)*. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i1.91>
- Afiya, N., Permadi, Y. W., Rahmatullah, & Ningrum, W. A. (2022). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit QIM Batang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Jophus : Journal of Pharmacy UMUS*, *3(2)*, 138-145.
- Girsang, B., Abdillah, W., & Praningrum. (2022). Analisis Perencanaan, Pengadaan Dan Distribusi Perbekalan Farmasi Untuk Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. *5(3)*.
- Dearistya. (2017). SOP Penerimaan Barang Di Gudang Farmasi: Kalimantan Timur tahun 2017. <https://id.scribd.com/document/362954513/Sop-Penerimaan-Barang-Farmasi-Di-Gudang-Farmasi-2>
- Emilia, E., Sudirman, & Yusuf, H. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Mautong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *1(1)*, 104-114.
- Kemenperin. (2020, February 19). *Kemenperin: BPOM Pacu Sertifikasi Distribusi Obat*. Kementerian Perindustrian. Retrieved March 24, 2023, from <https://kemenperin.go.id/artikel/21542/BPOM-Pacu-Sertifikasi-Distribusi-Obat>
- Mustaqim, Saputri, R., & Hakim, A. R. (2021). Narrative Review: Implementasi Distribusi Obat yang Baik di Pedagang Besar Farmasi. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *6(2)*, 119-124. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i2.2128>
- Perpres RI No.72. (2012). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional,.
- Prayitno, L., & Suharmiati. (2018). Kajian Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional. *21(1)*. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i1.91>
- Rusli. (2016). *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*. Kemnkes RI. <http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/BAHAN-AJAR-FARMASI-RS-dan-Klinik-Komprehensif-1.pdf>
- Siswanto. (2010). Systematic Review Sebagai Metode Penelitian Untuk Mensintesis Hasil-hasil Penelitian (Sebuah Pengantar). *Journal article Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *13(4)*, 326-333. [10.22435/bpsk.v13i4](https://doi.org/10.22435/bpsk.v13i4)
- Kepmenkes RI No. 1197 .(2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197 Tahun 2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit
- Permenkes RI No. 16. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2013 Tentang Industri Farmasi
- Permenkes RI No. 58. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit