

Analisis Pengelolaan Obat di UPTD Puskesmas Singandaru Kota Serang Banten

Candra Junaedi

Program Studi Farmasi Universitas Mathla'ul Anwar Banten

Hasna Dewi

Program Studi Farmasi Universitas Mathla'ul Anwar Banten

Mujianto Mujianto

Program Studi Farmasi Universitas Mathla'ul Anwar Banten

Alamat: JL. Labuan KM 23 Cikaliung, Pandeglang banten 42273

Korespondensi penulis: unmacandra19@gmail.com

Abstract. Drug management in community health centers is important, especially at the planning and procurement stages. Ineffective drug management impacts health centers both medically and economically. The aim is to determine drug management at the UPTD Puskesmas Singandaru by Permekes No. 74 Tahun 2016 and other relevant literature. Method: Observational research with a cross-sectional design. Primary data was taken through interviews and secondary data from drug management data. The samples used are pharmaceutical supplies. Research instruments include LPLPO, RKO, SBBK, and in-depth interview guide sheets. Data analysis is descriptively guided by Permekes No. 74 Tahun 2016 and other relevant literature. Results: The planning suitability indicator is 93% appropriate, the procurement indicator for the available budget for drug purchasing needs is 65% and the BMHP is 35%, the suitability of demand and receipt of drugs is 38% not yet appropriate (100% standard) because there are empty drugs in the gudang farmasi kabupaten kota, storage and distribution indicators of 100% are relevant, as well as recording and reporting indicators of 100% but reporting for Psychotropics and Narcotics is still managed by the Dinas Kesehatan Kota.

Keywords: Drug Management, Drug Procurement, Public Health Center.

Abstrak. Pengelolaan obat di puskesmas merupakan kegiatan yang penting terutama pada tahap perencanaan dan pengadaan. Pengelolaan obat yang tidak efektif berdampak terhadap puskesmas baik secara medis maupun ekonomis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016 dan pustaka lain yang relevan. Metode: Penelitian bersifat Observasional dengan rancang bangun *cross sectional*. Data primer diambil melalui wawancara dan data sekunder dari data pengelolaan obat. Sampel yang digunakan adalah persediaan Farmasi. Instrumen penelitian antarlain LPLPO, RKO, SBBK, dan lembar Pedoman wawancara mendalam. Analisis data secara deskripsi berpedoman pada Permenkes No 74 Tahun 2016 dan sumber lain yang relevan dengan. Hasil: Indikator kesesuaian perencanaan sebesar 93% sudah sesuai, indikator pengadaan pada anggaran yang tersedia untuk kebutuhan pembelian obat sebesar 65% dan BMHP 35%, kesesuaian permintaan dan penerimaan obat sebesar 38% belum sesuai (standar 100%) dikarenakan terdapat kosongan obat di gudang farmasi kabupaten kota, indikator penyimpanan dan pendistribusian sebesar 100% sudah sesuai, serta indikator pencatatan dan pelaporan sebesar 100% tetapi untuk pelaporan Psikotropik dan Narkotik masih dikelola oleh Dinas Kabupaten Kota.

Kata kunci: Obat, Pengelolaan obat, Puskesmas.

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui usaha pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan merata, untuk menjamin pelayanan kesehatan persediaan farmasi harus terjangkau ketersediaannya (Linta, 2016). Puskesmas sebagai salah satu pelayanan tingkat pertama yang memiliki peran memberikan pelayanan promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan) (Malasai, 2016).

Received April 20, 2024; Accepted Mei 24, 2024; Publied Mei 31, 2024

* Candra Junaedi unmacandra19@gmail.com

Pelayanan ini erat hubungannya dengan sediaan farmasi. Untuk menjamin persediaan farmasi pengelolaan obat yang baik sangat di butuhkan.

Pengelolaan obat adalah kegiatan dari poses perencanaan sapaai dengan pencatatan dan pelaporan untuk menjamin persediaan obat dalam proses pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016). Perencanaan kebutuhan Obat yang tidak tepat dapat mempengaruhi ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai seperti kejadian *stagnant* dan *stockout* obat yang berdampak pada tingginya biaya oprasional dan penggunaan obat yang tidak rasional di fasilitas kesehatan (Junaedi et al., 2018). Pengelolaan obat di Puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang bertujuan agar terwujudnya pelayanan yang efektif dan efisien. Untuk mendukung hal tersebut, persediaan obat dan alat habis pakai di Puskesmas harus cukup dan terjamin (Rahma, 2018).

Berdasarkan penelitian pendahuluan permintaan persediaan farmasi melalui LPLPO bulan Maret sebanyak 51 jenis tetapi yang direalisasikan hanya 22 jenis (43,13%) dikarenakan ketersediaan obat di gudang terbatas. Berdasarkan penelitian Junaedi et al., 2018 menyatakan bahwa kekosonga obat (*stockout*) terjadi karena kosongnya persediaan obat pada distributor, kosongnya bahan baku, dan kesepakatan harga yang tidak tercapai.

KAJIAN TEORITIS

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Pelayana tersebut bersifat pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan: kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihankesehatan). (Satrianegara, 2014).

Puskesmas memiliki banyak program kesehatan dalam menjalankan peranannya, salah satu program pokok kesehatan adalah program pengobatan. Obat menjadi unsur penting dalam berbagai upaya pelayanan kesehatan karena sebagian besar upaya pelayanan kesehatan menggunakan obat dan biaya yang digunakan untuk obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Manajemen pengelola obat merupakan salah satu aspek penting di Puskesmas, karena ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan dalam pelayanan kesehatan dan hal ini merupakan indikator kinerja Puskesmas secara keseluruhan (Reski, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, pengelolaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara terpadu yang meliputi kegiatan pengelolaan sediaan

farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Dukungan sarana dan prasarana yang memadai sangat diperlukan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan. (Rahma, 2018). Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian pencatatan dan pelaporan yang dikelola secara optional untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Tujuan manajemen pengelolaan obat adalah untuk tersedianya obat setiap (Rawia, 2019).

Kegiatan pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru Kota Serang Banten meliputi perencanaan kebutuhan Obat. Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat untuk menentukan jenis atau jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Proses perencanaan kebutuhan obat per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*) dan Puskesmas diminta menyediakan data Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi akan melakukan analisa terhadap kebutuhan obat di Puskesmas menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, buffer stok, serta menghindari stok berlebih. Pencatatan dan pelaporan dilakukan dalam rangka penatalaksanaan secara tertib, baik Obat yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas juga akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri sehingga masyarakat menjadi percaya pada pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. (Dewi, 2021).

Pengendalian persediaan merupakan kegiatan untuk memastikan ketersediaan Obat dan BMHP. Pengendalian bertujuan untuk mencegah kelebihan dan kekurangan obat dan BMHP di jaringan pelayanan Puskesmas (Kemenkes RI.2016). Sedangkan pengendalian obat untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan dan kekosongan obat di Puskesmas. (Rintan antasari, 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasional dengan rancang bangun *cross sectional*. Data primer diambil melalui wawancara mendalam dan data sekunder dari data pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru. Populasi pada penelitian ini adalah sediaan farmasi dan sampel yang digunakan adalah persediaan tergolong kategori obat. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi dengan bantuan perekam suara, LPLPO, RKO, SBBK, lembar Pedoman wawancara mendalam, dan lembar kerja checklis. Analisis data secara deskripsi pada pengelolaan obat (perencanaan, pengadaan obat,

penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan) berpedoman pada Permenkes No 74 Tahun 2016 dan sumber lain yang relevan dengan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Faasilitas dan SDM Kefarmasian UPTD Puskesmas Singandaru

UPTD Puskesmas Singandaru merupakan salah satu unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kota Serang dengan fasilitas penunjang kesehatan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Fasilitas Penunjang Kesehatan

1. Rawat Inap	2. Rawat Jalan
3. Pelayanan poli: - Poli Umum - Poli Gigi - Poli KIA - Poli Paru - Poli MTBS - Poli IMS	4. Fasilitas Pendukung - Apotek - Laboratorium - Gudang Obat - Ruang Tata Usaha

Tabel 4.2 SDM Kefarmasian

Jumlah	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	S2 Farmasi	PJ Kefarmasian
1	Sarjana Farmasi	Asisten Kefarmasian
1	DIII Farmasi	Asisten Kefarmasian

B. Pengelolaan kefarmasian di UPTD Puskesmas Singandaru

Untuk menjamin ketersediaan perbekalan Farmasi UPTD Puskesmas Singandaru harus menjamin ketersediaan perbekalan farmasi yang meliputi:

1. Kesesuaian Perencanaan

Tabel 4.3 Kesesuaian Perencanaan

Jumlah item obat di FORNAS (x)	Jumlah item obat di Puskesmas(y)	Jumlah item obat diluar FORNAS	Standar RPJMN	Hasil (%)	Ket
371	345	26	80%	93%	Sesuai

Proses perencanaan kebutuhan obat di UPTD Puskesmas Singandaru disusun oleh tim perencanaan obat terpadu dengan menganut sistem *bottom up*. Tujuan dari perencanaan untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, meningkatkan efisiensi

penggunaan obat serta menghindari terjadinya kelebihan stock (*stagnant*) yang mengakibatkan obat kadaluarsa.

Perencanaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru di buat setiap bulannya dengan melihat jumlah, kasus, jumlah pasien dan penggunaan obat pada bulan sebelumnya, perencanaan di buat dengan menggunakan format LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) yang di berikan oleh dinas kesehatan kota. LPLPO yang didalamnya berisikan laporan penggunaan obat sebelumnya untuk menyesuaikan permintaan jumlah obat pada bulan berikutnya. Untuk menilai kesesuaian perencanaan ditentukan dengan Indikator kesesuaian obat. Indikator ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan terdapat pemakaian obat essensial. Berdasarkan tabel 4.3, obat yang tersedia di UPTD Puskesmas Singandaru sebanyak 345 item obat dari total 371 jenis item obat Formularium Puskesmas dengan hasil persentase sebesar 93% dari jumlah obat yang terdapat dalam Formularium Puskesmas. Dan ketidaksesuaian di Puskesmas persentase sebesar 7%, Ketidaksesuaian ini disebabkan adanya pembelian obat diluar Formularium Puskesmas yang harus dibeli untuk ke gawatdaruratan di sub unit UGD (Unit Gawat Darurat) dan kamar bersalin (VK), sedangkan permintaan obat oleh dokter kepada pasien untuk membeli obat di apotek luar dengan catatan obat tidak ada di dalam Formularium Puskesmas dan tidak tersedia di Puskesmas. Jika dibandingkan dengan nilai standar dari Depkes RI (2008) dalam Satibi (2015) dengan persentase minimal 49% maka pengelolaan obat indikator ini sudah dikatakan efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliyani *et al.*, (2012) menunjukkan persentase efisien yaitu 84,33%. Menyatakan bahwa Obat yang tidak termasuk dalam DOEN atau FORNAS adalah obat yang di usulkan oleh Puskesmas berdasarkan tingkat kepentingan atau urgensi dan pola penyakit serta obat pelayanan kesehatan dasar. Selain menggunakan pedoman Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN) Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Daerah juga menggunakan pedoman Formularium Nasional (FORNAS).

2. Kesesuaian Pengadaan Obat

Tabel 4.4 Pengadaan Obat

Dana yang tersedia (Rp)	Dana yang diserap(Rp)	Standar (%)	Hasil (%)	Ket
30.000.000,-	Obat 19.518.166,- BMHP 10.481.000	100	100%	Sesuai

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasioanal yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dianggarkan oleh Puskesmas. Tujuan pengadaan

obat untuk memenuhi kebutuhan obat disetiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja Puskesmas. Indikator persentase dana pengadaan obat dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh persediaan dana Puskesmas memberikan dana kepada farmasi. Persentase ketersediaan dana pengadaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas sebesar 100%. Berdasarkan tabel 4.4, kebutuhan dana yang sesungguhnya untuk pengadaan obat di Instalasi Farmasi UPTD Puskesmas Singandaru sebesar Rp. 19.518.166,- dan dana yang tersedia untuk kebutuhan pengadaan obat sebesar Rp. 30.000.000,-. Dalam hal ini telah sesuai dengan penelitian Pudjaningsih (2013) yaitu nilai standar sebesar 100%, maka pengelolaan obat pada indikator ini efisien. Persentase dana yang efisien menurut penelitian Pudjaningsih (2013) adalah 100% agar dapat berjalan dengan baik untuk proses pengelolaan obat.

Hal ini menunjukkan dana yang tersedia untuk UPTD Puskesmas Singandaru sudah dapat memenuhi kebutuhan instalasi farmasi dalam pengadaan obat secara keseluruhan, hasil ini bisa dilihat dari lebih besarnya jumlah dana yang diberikan dibandingkan dengan dana yang digunakan. Tercukupinya dana untuk pengadaan obat sangat berpengaruh terhadap pelayanan Puskesmas, dengan dana yang cukup maka Puskesmas dapat melakukan pengadaan sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menjamin ketersediaan obat untuk pasien. Kemudian untuk sisa anggaran obat yang tersedia berjumlah Rp.10.481.000,- (35%) digunakan untuk pembelian BMHP dan reagen.

Permintaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru ada beberapa persyaratan yang telah dilaksanakan diantaranya menentukan jenis permintaan obat yang dilakukan dengan cara permintaan rutin yaitu dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Serang untuk UPTD Puskesmas Singandaru dan permintaan khusus yang dilakukan di luar jadwal pendistribusian rutin apabila kebutuhan meningkat, terjadi kekosongan dan ada bencana. Permintaan obat dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Serang menggunakan format LPLPO setiap 1 bulan. Penerimaan dan pemeriksaan obat juga merupakan kegiatan pengadaan obat yang diterima dari Dinas Kesehatan atau Supplier obat sesuai dengan jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumen yang menyertainya.

Indikator kesesuaian permintaan dan penerimaan yaitu membandingkan item dan jumlah obat yang diminta dengan surat bukti barang keluar (SBBK) dan atau faktur pembelian. Berdasarkan hasil observasi kesesuaian jumlah item penerimaan belum sesuai standar dengan nilai 66%, dikarenakan terjadi kekosongan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan dan beberapa obat direalisasikan kesemua Puskesmas dengan jumlah tertentu. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Cholilah, Wijayanti dan satibi yang mendapatkan hasil tidak sesuai dengan standar pada penelitian serupa.

3. Kesesuaian Penyimpanan Obat

Tabel 4.5 Kesesuaian Penyimpanan Obat

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Cara penyimpanan obat	100%	0%	Sesuai
2	Pengaturan tata ruang	100%	0%	Sesuai
3	Pencatatan kartu stok	100%	0%	Sesuai

Observasi kesesuaian penyimpanan meliputi: Persyaratan gudang penyimpanan obat, Pengaturan penyimpanan obat, Tata cara penyimpanan obat. Pada persyaratan gudang penyimpanan obat parameter yang diamati yaitu meliputi : Luas gudang minimal 3x4m² , Ruangan tidak lembab, Memiliki ventilasi yang cukup tersedia, Memiliki cahaya yang cukup, Lantai di buat dari semen/kramik, Dinding di buat licin dan berwarna cerah, Sudut lantai dan dinding tidak dibuat tajam, Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat, Pintu Gudang Obat di lengkapi dengan kunci ganda, Tersedia lemari narkotika dan psikotropika, Terdapat pengukur suhu dan higrometer ruangan.

Pada pengaturan penyimpanan obat parameter yang diamati yaitu meliputi: Obat disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya, Obat dirotasi dengan sistem First Expired First Out (*FEFO*) dan First In First Out (*FIFO*), Obat disimpan pada rak dan diberikan kode, Obat yang disimpan pada lantai diletakkan diatas pallet, Tumpukkan dus penyimpanan obat disesuaikan dengan petunjuk, Sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan, Serta vaksin supositoria disimpan dalam lemari pendingin. Salah satu bagian yang penting dalam pengelolaan obat di Puskesmas adalah penyimpanan. Penyimpanan sediaan farmasi yang baik harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan untuk menjaga mutu yang terjamin dan menghindari kerusakan kimia maupun fisik. Beberapa pertimbangan dalam penyimpanan sediaan farmasi di instalasi farmasi seperti bentuk dan jenis sediaan, stabilitas, mudah atau tidaknya meledak/terbakar, serta narkotika dan psikotropika disidalam lemari khusus (Permenkes, 2015). Berdasarkan tabel 4.5 Skor perolehan dari penyimpanan obat di Instalasi Farmasi UPTD Puskesmas Singandaru 100%. Berarti penyimpanan obat di Instalasi Farmasi UPTD Puskesmas Singandaru sudah sesuai menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Dalam hal ini telah sesuai dengan penelitian Nida (2023), yaitu pada indikator penyimpanan obat sesuai standar dengan nilai 99,19%.

4. Kesesuaian Pendistribusian

Tabel 4.6 Kesesuaian Pendistribusian Obat

NO	STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS	HASIL		KETERANGAN
		Ya	Tidak	
1	Pendistribusian ke sub unit Rawat Inap Menggunakan sistem <i>Unit Dose Dispensing</i> (UDD)	20	0	Sesuai
2	Pendistribusian ke sub unit UGD menggunakan sistem <i>Floor Stock</i>	20	0	Sesuai

NO	STANDAR PELAYANAN DI PUSKESMAS	HASIL		KETERANGAN
		Ya	Tidak	
3	Pendistribusian ke sub unit Rawat Jalan menggunakan sistem resep perseorangan	20	0	Sesuai
4	Pendistribusian ke jaringan Puskesmas keliling, Posyandu menggunakan sistem resep perseorangan	20	0	Sesuai
5	Pendistribusian ke Puskesmas Pembantu menggunakan Lembar LPLPO	20	0	Sesuai
Total		100%	0%	

Pendistribusian obat mencakup kegiatan pengeluaran dan pengiriman obat-obatan yang bermutu, terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlah dari gudang obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.6, hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pendistribusian obat sudah sesuai dengan nilai presentase 100%. Pendistribusian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Singandaru disalurkan dari Gudang Farmasi ke sub unit pelayanan dengan sistem *Floor Stock* atau disebut sistem amprah. Sub unit UPTD Puskesmas Singandaru terdiri dari unit rawat jalan, unit rawat inap, UGD, posyandu dan Puskesmas Pembantu (pustu). Hal ini sejalan dengan penelitian Chaira (2016) mengemukakan bahwa obat di distribusikan ke sub unit pelayanan dengan sistem amprah sesuai dengan permintaan dan kebutuhan masing - masing sub unit pelayanan.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Tabel 4.7 Pencatatan dan Pelaporan

NO	JENIS LAPORAN	HASIL		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1	Pencatatan Psikotropika dan Narkotika	100	0	Sesuai
2	Laporan Penerimaan dan Pengeluaran obat	100	0	Sesuai

Berdasarkan tabel 4.7, hasil penelitian yang di lakukan di dapat disimpulkan bahwa kesesuaian pencatatan dan pelaporan di UPTD Puskesmas Singandaru mencapai 100% (sesuai), tetapi sesuai informasi dari pegawai kefarmasian khusus Psikotropika dan Narkotika di Puskesmas masih di kelola oleh gudang obat Dinas Kesehatan Kota Serang menggunakan Aplikasi Sistem

Pelaporan Narkotik dan Psikotropika (SIPNAP), dan Pelaporan Narkotik dan Psikotropika akan di kelolaan oleh Puskesmas itu sendiri pada tahun 2024 mendatang. Pencatatan dan pelaporan dibuat setiap bulannya oleh PJ Kefarmasian UPTD Puskesmas Singandaru dan bertanggung jawab agar dapat terlaksannya pencatatan dan pelaporan obat yang tertib dan lengkap di UPTD Puskesmas Singandaru. Hal ini sesuai dengan penelitian Darlina (2014) mengemukakan bahwa pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Sanggona Kabupaten kolaka sudah sesuai dengan Permenkes. Pencatatan dan pelaporan obat yang dihasilkan oleh Puskesmas merupakan salah satu faktor utama dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas. Ketetapan dan kebenaran pencatatan dan pelaporan di Puskesmas akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara keseluruhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari indikator perencanaan obat di UPTD Puskesmas Singandaru, presentasi sebesar 93% sudah sesuai dengan standar. Dari indikator pengadaan di UPTD Puskesmas Singandaru anggaran yang tersedia untuk kebutuhan pembelian obat sebesar 65% dan BMHP 35%, kesesuaian permintaan dan penerimaan obat sebesar 38% tidak sesuai standar dikarenakan terdapat kosongan obat di gudang farmasi kabupaten kota. Dari indikator penyimpanan di UPTD Puskesmas Singandaru sebesar 100% sudah sesuai. Dari indikator pendistribusian di UPTD Puskesmas Singandaru sebesar 100% sudah sesuai. Dari indikator pencatatan dan pelaporan di UPTD Puskesmas Singandaru sebesar 100% tetapi untuk pelaporan Psikotropik dan narkotik masih dikelola oleh Dinas Kabupaten Kota.

UCAPAN TERIMAKASI

Ucapan syukur yang tak henti kepada Tuhan Allah SWT yang telah mencurahkan nikmat kepada kami, tak lupa ucapan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada tim UPTD Puskesmas Singandaru yang telah mendukung dan memberikan ijin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Ariati Niken. (2017). Tata Kelola Obat di Era Sistem Jaminan Kesehatan nasional (JKN). *Jurnal Integritas*, 1(2), 233–237.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *J. KESMAS*, 8, 306–315.
- Bakri, N. F., Mebri, C. V. B. N., & Dewi, K. (2021). Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Hebeybhulu Yoka di Kota Jayapura. *J Agromedicine Unila*, 8.

Chaira, S., Zaini, E., & Augia T. (2016). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Puskesmas di Kota Pariaman. *J Sains Farm Klin*, 3(1), 35.

Derlina. (2014). Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Sanggona Kabupaten Koalaka Sulawesi Tenggara. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar.

Dewi, N. F. (2021). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Hebeybhulu Yoka Di Kota Jayapura. *Jurnal Argomedicine Unila*, No.1.

Eky Endriana Amiruddin, W. I. (2019). Studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau. *jurnal ilmiah kesehatan*, No. 2.

Gabriella Windy Najooan, A. A. (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bitung. *Jurnal KESMAS*, No. 6.

Hadidah, I. S. (2016). Analisis Kerugian Akibat Kejadian Obat Stagnant dan Stockout di Instalasi Farmasi.

Junaedi, C., Supriyanto, S., & Ernawaty. (2018). Analysis of Trigger Factors in the Stagnant and Stockout of Diabetes Medicine in Islamic Hospital (RSI) Jemursari , Surabaya. *Dama Internasional Journal of Researchers*, 3(08), 168–174.

Kalsum, U. (2019). Implementasi Pengadaan Obat Berdasarkan Permenkes RI Nomor 63 Tahun 2014 di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan Tahun 2018. *Jurnal Photon*, No. 1.

Kandou, R. D., et al. (2016). ‘Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Berdasarkan Analisis Abc-Ven’, *UNSRAT Manado*, 5(3), 7–11.

Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta.

Khaerani. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat dalam Pembuangan Sampah Medis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *KESMAS*, Vol.6 No 1, 1 : 74.

Linta Nurniati, H. L. (2016). Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

Mailoor, R. J., Maramis, F. R. R., & Mandagi, C. K. F. (2017). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung.

Malasai, D. (2016). Analisis Pelaksanaan Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Modaya.

Nida Anisah., dkk. (2023). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas X Provinsi Kalimantan Selatan. *Journal Syifa Sciences and clinical Research (JSSCR)*.

Novisa, H., & Fitria, I. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat Digudang Farmasi Puskesmas Karang Malang Kota Semarang.

Nurniati, L., Lestari, H., & Lisnawaty. (2021). Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2015. Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi.

Pudjjaningsih, D. (2013). Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Thesis, Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta cit.

Rahma Fathiyah. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas “x” Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 6(1), 15–20.

Rahmawatie, E., & Santosa, S. (2015). ‘Sistem informasi perencanaan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali’, Pseudocode, 2(1), 45–52.

Rawia Asnawi, F. K. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. Jurnal KESMAS, No. 6.

Reski, V., Sakka, A., & Ismail, C. (2016). ‘Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode Abc Indeks Kritis Di Puskesmas Kandai Tahun 2016’, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah, 1(4), 184477.

Rintan antasari, A. F. (2021). Evaluasi Perencanaan dan Pengendalian Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tulungagung Kota Kupang. Majalah Farmaseutika No. 3.

Satibi. (2016). Manajemen Obat di Rum