

Analisis Kepatuhan Tenaga Kefarmasian Terhadap Regulasi Pengelolaan Obat di Sarana Pelayanan Farmasi : Studi Kualitatif Pada Apotek dan Puskesmas

Pharmaceutical Personnel Compliance Wiyh Drug Management Regulation at Pharmacies and Community Heallth Centers : A Qualitative Study

Helmi Jamin^{1*}, Dwi Andayani²

¹ Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan, Kendari, Indonesia

² Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan, Kendari, Indonesia

*Corresponding author: helmi jamin, helmi.jamin@pom.go.id

ABSTRAK

Regulasi pengelolaan obat di sarana pelayanan farmasi disusun untuk menjamin mutu, keamanan, dan keselamatan pasien, namun implementasinya di lapangan masih menunjukkan kesenjangan antara ketentuan normatif dan praktik sehari-hari. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara mendalam bagaimana tenaga kefarmasian memahami dan menjalankan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan obat di apotek dan puskesmas. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Lokasi penelitian meliputi apotek dan puskesmas di wilayah Kota Kendari. Narasumber dipilih secara purposif, terdiri dari apoteker penanggung jawab, apoteker pendamping, dan tenaga teknis kefarmasian, berjumlah dua belas orang. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipan, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis secara tematik. Pemahaman narasumber terhadap regulasi pengelolaan obat secara normatif tergolong memadai, tetapi penerapannya dalam penyimpanan, pencatatan, dan pelaporan—khususnya untuk narkotika dan psikotropika—belum sepenuhnya konsisten. Kepatuhan dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, sarana penyimpanan, beban kerja, serta intensitas pengawasan, audit internal, penguatan sesama rekan kerja, dan sistem pencatatan digital berperan mendukung kepatuhan. Kesimpulan: Kepatuhan tenaga kefarmasian terhadap regulasi pengelolaan obat tidak semata ditentukan oleh pengetahuan regulasi, melainkan juga oleh dukungan struktural, literasi digital, dan pengawasan di tingkat sarana pelayanan.

Kata Kunci: Kepatuhan Regulasi; Pengelolaan Obat; Tenaga Kefarmasian; Studi Kualitatif

ABSTRACT

Drug management regulations at pharmaceutical service facilities are designed to ensure quality, safety, and patient protection, yet field evidence still shows gaps between normative provisions and daily practice. This study aimed to analyze in depth how pharmaceutical personnel understand and enact compliance with drug management regulations at pharmacies and community health centers (Puskesmas). A qualitative descriptive design with a phenomenological approach was used. The study was conducted at pharmacies and Puskesmas in Kendari City. Twelve narasumberts were purposively selected, comprising responsible pharmacists, supporting pharmacists, and pharmaceutical technical personnel. Data were collected through in-depth interviews, non-participant observation, and document review, then analyzed thematically. Narasumberts' normative understanding of drug management regulations was generally adequate, but its application in storage, documentation, and reporting—particularly for narcotics and psychotropics—was not fully consistent. Compliance was shaped by staffing limitations, storage infrastructure, workload, and supervision intensity, while internal audits, peer reinforcement, and digital recording systems supported more consistent compliance. Pharmaceutical personnel compliance with drug management regulations is determined not only by regulatory knowledge but also by structural support, digital literacy, and supervision at the facility level.

Keywords: Regulatory Compliance; Drug Management; Pharmaceutical personnel; Qualitative Study

ARTICLE IDENTIFIERS

ORIGINAL ARTICLE

Vol. 9 No. 9, September 2026

Pages 4539-4547

DOI: 10.56338/jks.v9i9.12069

ARTICLE HISTORY

Received: 18 August, 2026

Revised: 04 September, 2026

Accepted: 07 September, 2026

Publish: 30 September, 2026

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), dan salah satu pilarnya adalah pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang tertib dan sesuai standar. Di Indonesia, ketentuan mengenai pengelolaan obat di apotek dan puskesmas diatur secara eksplisit melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang keduanya mencakup aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016a, 2016b). Ketentuan yang lebih spesifik untuk golongan obat berisiko tinggi, seperti narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi, diatur lebih lanjut melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 (Permenkes, 2023).

Meskipun kerangka regulasi tersebut telah tersedia secara komprehensif, berbagai temuan lapangan menunjukkan bahwa implementasinya masih menyisakan kesenjangan. Studi terhadap pengelolaan obat di salah satu apotek Kota Bandung misalnya melaporkan bahwa sebagian besar aspek penyimpanan belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian yang dipersyaratkan, meskipun proses perencanaan telah dilakukan secara rutin (DwiDara et al., 2023). Temuan serupa dilaporkan pada tinjauan penyimpanan dan pelaporan obat golongan psikotropika dan narkotika di Puskesmas Salimbatu, yang menunjukkan sejumlah indikator. penyimpanan dan pelaporan belum sepenuhnya sesuai standar (Kurniati & Usviany, 2024). Bahkan pada instalasi farmasi rumah sakit yang umumnya memiliki sumber daya lebih memadai, aspek penyimpanan narkotika dan psikotropika masih menunjukkan ketidaksesuaian dibandingkan aspek peredaran, pemusnahan, serta pencatatan dan pelaporan (Safitri et al., 2024). Pola ini mengindikasikan bahwa kesenjangan kepatuhan bukan semata persoalan pengetahuan regulasi, melainkan kemungkinan berkaitan dengan faktor kontekstual di tingkat fasilitas pelayanan.

Di sisi lain, transformasi digital pelayanan kefarmasian turut membentuk lanskap kepatuhan pengelolaan obat. Penerapan sistem informasi apotek berbasis web dilaporkan dapat meningkatkan akurasi dan kecepatan pencatatan dibandingkan sistem manual (Adytia et al., 2024), sementara analisis sistem pencatatan kartu stok di Puskesmas Batua Kota Makassar menunjukkan bahwa pemantauan yang terstruktur turut menyumbang konsistensi pengelolaan obat (Handayani et al., 2024). Namun demikian, adopsi teknologi semata tidak otomatis menjamin kepatuhan apabila tidak diiringi kesiapan literasi digital tenaga kefarmasian, sebagaimana disoroti dalam tinjauan literasi digital pendidikan farmasi yang menekankan pentingnya kompetensi digital sebagai prasyarat pemanfaatan sistem informasi secara optimal (Alowais et al., 2023). Kondisi ini menegaskan bahwa faktor manusia dan sistem saling berkaitan dalam membentuk pola kepatuhan di lapangan.

Sebagian besar penelitian terdahulu mengenai pengelolaan obat di apotek dan puskesmas cenderung menggunakan pendekatan deskriptif-kuantitatif berbasis lembar checklist kesesuaian standar, sehingga kurang menggali secara mendalam bagaimana tenaga kefarmasian memaknai, menafsirkan, dan menegosiasikan kepatuhan terhadap regulasi dalam praktik kerja sehari-hari (Handayani et al., 2024). Padahal, kepatuhan terhadap suatu regulasi tidak dapat dipahami semata sebagai fungsi pengetahuan normatif, melainkan juga dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kendali perilaku sebagaimana dijelaskan dalam penerapan teori perilaku terencana pada konteks pelayanan kesehatan (Putri et al., 2023), serta oleh struktur, proses, dan hasil pelayanan pada tingkat organisasi sebagaimana kerangka mutu pelayanan kesehatan tiga dimensi Donabedian (Yang et al., 2025). Pendekatan kualitatif dipandang lebih tepat untuk menjawab pertanyaan bagaimana dan mengapa kepatuhan terjadi atau tidak terjadi, karena memungkinkan eksplorasi pengalaman, hambatan, dan strategi adaptif tenaga kefarmasian secara kontekstual, sejalan dengan perkembangan metode penelitian kualitatif di era digital yang semakin memungkinkan triangulasi data secara lebih kaya (Bryda & Costa, 2023).

Pengawasan eksternal terhadap kepatuhan pengelolaan obat di Indonesia pada dasarnya telah dijalankan melalui mekanisme pembinaan dan pengawasan berjenjang oleh dinas kesehatan kabupaten/kota bersama

Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat, namun frekuensi dan kedalaman pengawasan tersebut sangat bergantung pada kapasitas kelembagaan masing-masing daerah. Kesenjangan antara desain pengawasan yang idealnya berkelanjutan dan pelaksanaannya yang sering bersifat periodik inilah yang turut melatarbelakangi perlunya kajian pada tingkat pelaksana lapangan, agar kebijakan pengawasan ke depan dapat disusun berdasarkan pemahaman yang lebih realistis mengenai bagaimana kepatuhan benar-benar terbentuk dan dipertahankan dalam keseharian pelayanan kefarmasian.

Kebaruan penelitian ini terletak pada upaya membandingkan secara langsung konteks kepatuhan di apotek swasta dan puskesmas sebagai dua jenis sarana pelayanan kefarmasian primer dengan karakteristik kelembagaan, tekanan kerja, dan mekanisme pengawasan yang berbeda, sekaligus mengangkat perspektif emik tenaga kefarmasian di wilayah Kota Kendari yang belum banyak diangkat dalam literatur kepatuhan kefarmasian sebelumnya. Signifikansi persoalan ini juga tidak dapat dilepaskan dari konsekuensi kesehatan masyarakat yang lebih luas: pengelolaan obat yang tidak sesuai standar, khususnya untuk golongan narkotika dan psikotropika, berpotensi meningkatkan risiko penyalahgunaan, kehilangan stok yang tidak tercatat, serta menurunnya mutu pelayanan yang pada akhirnya dapat merugikan pasien dan masyarakat luas. Oleh karena itu, memahami secara mendalam dinamika kepatuhan di tingkat pelaksana lapangan menjadi krusial baik bagi pengembangan kebijakan pengawasan maupun bagi penguatan kapasitas internal sarana pelayanan farmasi itu sendiri. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dirumuskan untuk menjawab pertanyaan: bagaimana tenaga kefarmasian di apotek dan puskesmas memahami dan menjalankan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan obat, faktor apa yang mendukung dan menghambat kepatuhan tersebut, serta strategi apa yang digunakan untuk mengatasi hambatan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kualitatif kepatuhan tenaga kefarmasian terhadap regulasi pengelolaan obat di sarana pelayanan farmasi, dengan membandingkan konteks apotek dan puskesmas sebagai dua jenis fasilitas pelayanan kefarmasian primer yang memiliki karakteristik kelembagaan berbeda.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi, yang bertujuan menggali makna dan pengalaman narasumber dalam menjalankan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan obat yang beredar di masyarakat (Bryda & Costa, 2023). Pendekatan fenomenologi dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman subjektif tenaga kefarmasian secara reflektif, termasuk makna yang mereka lekatkan pada tindakan patuh maupun tidak patuh terhadap regulasi dalam konteks kerja sehari-hari. Peneliti berupaya menempatkan diri sebagai instrumen utama (human instrument) yang berinteraksi langsung dengan narasumber, sembari menahan asumsi awal (bracketing) agar interpretasi yang dihasilkan benar-benar berangkat dari pengalaman narasumber, bukan dari kerangka teoretis yang dipaksakan sejak awal.

Penelitian dilaksanakan di beberapa apotek swasta dan puskesmas di wilayah Kota Kendari pada periode Januari–Mei 2026. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan keragaman karakteristik sarana pelayanan farmasi, meliputi variasi skala usaha, volume pelayanan harian, serta tingkat keterpaparan terhadap pembinaan teknis dari dinas kesehatan setempat. Tahap awal penelitian meliputi kunjungan pendahuluan (preliminary visit) ke masing-masing lokasi untuk membangun rapport dengan calon narasumber dan memastikan kelayakan lokasi sebelum pengumpulan data utama dilakukan.

Narasumber penelitian dipilih secara purposif dengan kriteria: (1) berstatus sebagai apoteker penanggung jawab, apoteker pendamping, atau tenaga teknis kefarmasian yang aktif bertugas di apotek atau puskesmas terpilih; (2) memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun pada sarana pelayanan farmasi tersebut; dan (3) bersedia berpartisipasi secara sukarela setelah memperoleh penjelasan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Jumlah narasumber ditentukan berdasarkan prinsip kecukupan dan kejenuhan data (data saturation), yaitu ketika wawancara tambahan tidak lagi memunculkan tema baru, sehingga diperoleh dua belas narasumber yang terdiri dari enam orang dari apotek dan enam orang dari

puskesmas. Proses rekrutmen narasumber turut mempertimbangkan keterwakilan jenis kelamin, rentang usia, dan masa kerja agar variasi pengalaman kerja dapat tertangkap secara memadai.

Fokus (variabel) penelitian meliputi pemahaman narasumber terhadap regulasi pengelolaan obat, praktik kepatuhan dalam perencanaan, penyimpanan, pencatatan dan pelaporan, hambatan yang dihadapi, serta strategi yang digunakan untuk mendukung kepatuhan. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik: wawancara mendalam (in-depth interview) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan indikator dalam standar pelayanan kefarmasian, observasi non-partisipan terhadap praktik penyimpanan dan pencatatan obat, serta telaah dokumen berupa kartu stok, buku catatan narkotika-psikotropika, dan laporan penggunaan obat. Pedoman wawancara terlebih dahulu diujicobakan (pilot interview) kepada dua narasumber di luar sampel utama untuk memastikan kejelasan pertanyaan dan kesesuaian alokasi waktu. Setiap wawancara berlangsung sekitar 30–45 menit, direkam dengan persetujuan narasumber, dan ditranskripsi secara verbatim untuk keperluan analisis. Observasi lapangan dilakukan pada jam operasional normal untuk menangkap praktik pengelolaan obat sebagaimana biasanya berlangsung, tanpa intervensi peneliti terhadap alur kerja narasumber.

Data dianalisis menggunakan analisis tematik mengikuti tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi, dengan merujuk pada kajian teoritis teknik analisis data kualitatif perspektif Spradley, Miles, dan Huberman (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Proses pengkodean dilakukan secara manual, dimulai dari pengkodean terbuka terhadap transkrip wawancara, pengelompokan kode ke dalam kategori, hingga penyusunan tema akhir yang merepresentasikan pola dominan pada data. Kategori dan tema awal yang muncul kemudian didiskusikan bersama antaranggota tim peneliti (peer debriefing) untuk menyaring interpretasi yang terlalu subjektif dan memastikan tema akhir merepresentasikan pola yang benar-benar muncul berulang pada data, bukan sekadar kesan sepihak peneliti.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber (membandingkan informasi antar-narasumber) dan triangulasi teknik (membandingkan hasil wawancara dengan observasi dan dokumen), serta member checking untuk mengonfirmasi interpretasi peneliti kepada narasumber, sejalan dengan strategi memastikan keabsahan data dalam penelitian kualitatif (Luthfiyani & Murhayati, 2024). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan setempat, dan kerahasiaan identitas narasumber dijaga dengan menggunakan kode (Narasumber 1 sampai Narasumber 12). Seluruh data mentah, termasuk rekaman audio dan transkrip, disimpan pada perangkat terenkripsi yang hanya dapat diakses oleh tim peneliti, dan akan dihapus setelah masa retensi data penelitian berakhir sesuai kebijakan institusi.

HASIL

Karakteristik Narasumber

Dua belas narasumber penelitian terdiri dari tujuh orang apoteker (penanggung jawab dan pendamping) dan lima orang tenaga teknis kefarmasian, dengan rentang usia 24–48 tahun dan masa kerja 1–15 tahun. Sebagian besar narasumber berjenis kelamin perempuan, mencerminkan komposisi tenaga kefarmasian pada umumnya di wilayah penelitian. Karakteristik narasumber secara ringkas disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Narasumber Penelitian

Kode Narasumber	Peran	Sarana	Masa Kerja
Narasumber 1 - 3	Apoteker Penanggung Jawab	Apotek	3–15 tahun
Narasumber 4 - 6	Tenaga Teknis Kefarmasian	Apotek	1–8 tahun
Narasumber 7 - 9	Apoteker Puskesmas	Puskesmas	2–12 tahun
Narasumber 10 - 12	Tenaga Teknis Kefarmasian	Puskesmas	1–10 tahun

Pemahaman Terhadap Regulasi Pengelolaan Obat

Secara umum, narasumber menunjukkan pemahaman normatif yang cukup baik terhadap keberadaan regulasi pengelolaan obat, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 dan 74 Tahun 2016. Hampir seluruh narasumber mampu menyebutkan tahapan pengelolaan obat mulai dari perencanaan hingga pencatatan dan pelaporan. Salah satu narasumber apoteker penanggung jawab apotek menyatakan bahwa regulasi menjadi acuan utama dalam menyusun standar prosedur operasional internal, sementara narasumber dari puskesmas menekankan bahwa regulasi dipahami terutama melalui pelatihan dan bimbingan teknis dari dinas kesehatan setempat. Beberapa narasumber bahkan menyimpan salinan cetak regulasi tersebut di ruang kerja sebagai rujukan cepat ketika menghadapi situasi yang tidak lazim. Namun demikian, pemahaman mengenai ketentuan yang lebih teknis—misalnya persyaratan dua kunci berbeda untuk lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika sebagaimana diatur Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan, 2023)—ditemukan lebih bervariasi, dengan sebagian narasumber tenaga teknis kefarmasian mengaku belum sepenuhnya memahami rasionalitas di balik ketentuan tersebut, dan cenderung mengikuti instruksi apoteker penanggung jawab tanpa menelaah dasar regulasinya secara mandiri.

Praktik Kepatuhan Dalam Pengelolaan Obat

Observasi dan wawancara menunjukkan bahwa kepatuhan dalam aspek perencanaan dan pengadaan relatif konsisten di kedua jenis sarana, karena keduanya didukung oleh sistem pencatatan kebutuhan rutin. Sebaliknya, kepatuhan pada aspek penyimpanan menunjukkan variasi yang lebih besar. Pada beberapa apotek, lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika belum sepenuhnya terpisah dari obat lain, dan pengelolaan dua kunci berbeda tidak selalu diterapkan secara ketat karena dianggap menghambat kecepatan pelayanan pada jam sibuk. Salah satu narasumber tenaga teknis kefarmasian di apotek mengungkapkan bahwa pada jam sibuk, kunci lemari narkotika-psikotropika sering dititipkan pada rekan kerja yang sedang bertugas agar pelayanan tidak terhambat, sebuah praktik yang secara implisit menyimpang dari prosedur namun dianggap narasumber sebagai solusi pragmatis. Pola ini konsisten dengan temuan bahwa ketidaksesuaian penyimpanan narkotika-psikotropika kerap terjadi meskipun aspek lain pengelolaan obat telah berjalan baik (Safitri et al., 2024). Pada puskesmas, kendala serupa muncul pada pencatatan kartu stok yang tidak selalu diperbarui secara rutin, sehingga terjadi selisih antara catatan manual seperti kartu stok dan kondisi fisik obat, sejalan dengan temuan bahwa penyimpanan obat di puskesmas kerap belum sepenuhnya sesuai standar yang berlaku (DwiDara et al., 2023). Sebagian narasumber yang telah menggunakan aplikasi pencatatan stok terintegrasi melaporkan selisih pencatatan yang lebih kecil dibandingkan yang masih mengandalkan kartu stok manual, sejalan dengan manfaat sistem informasi berbasis elektronik dalam meningkatkan akurasi pencatatan (Adytia et al., 2024).

Aspek Pemusnahan dan Pencatatan - Pelaporan

Aspek pemusnahan dan penarikan obat kedaluwarsa dilaporkan sebagai bagian yang paling jarang dilakukan secara berkala, umumnya menunggu jumlah obat kedaluwarsa terkumpul cukup banyak sebelum dilakukan proses pemusnahan bersama dinas kesehatan. Salah satu narasumber apoteker puskesmas menjelaskan bahwa proses pengajuan pemusnahan memerlukan koordinasi dengan beberapa pihak eksternal sehingga jadwalnya sering tertunda hingga lebih dari satu tahun. Temuan ini sejalan dengan laporan bahwa tahap pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi termasuk aspek dengan tingkat kesesuaian standar yang relatif rendah dibandingkan tahap pengelolaan lain (Kurniati & Usviany, 2024). Pada aspek pencatatan dan pelaporan, sarana yang menerapkan pemantauan terstruktur terhadap pergerakan obat masuk dan keluar—baik secara manual maupun digital—dilaporkan lebih konsisten memenuhi standar dibandingkan sarana yang belum menerapkan pemantauan serupa (Handayani et al., 2024).

Hambatan Kepatuhan

Tiga hambatan utama teridentifikasi dari hasil wawancara. Pertama, keterbatasan jumlah tenaga kefarmasian dibandingkan volume pelayanan, yang menyebabkan sebagian tugas administratif pengelolaan obat—seperti pencatatan kartu stok—menjadi prioritas kedua setelah pelayanan langsung kepada pasien. Kedua, keterbatasan sarana fisik penyimpanan, khususnya di puskesmas dengan ruang instalasi farmasi yang sempit, sehingga pemisahan obat berdasarkan bentuk sediaan dan golongan risiko sulit diterapkan secara ideal. Ketiga, intensitas pengawasan atau supervisi dari otoritas kesehatan yang dirasakan tidak merata; beberapa narasumber menyebutkan bahwa audit atau pemeriksaan rutin dari dinas kesehatan hanya berlangsung sekali dalam setahun, sehingga kepatuhan cenderung meningkat menjelang jadwal pemeriksaan dan menurun pada periode di luar itu. Beberapa narasumber tenaga teknis kefarmasian juga mengaku kurang percaya diri mengoperasikan aplikasi pencatatan digital yang baru diperkenalkan, yang mengindikasikan kesenjangan literasi digital sebagai hambatan tambahan yang menghambat optimalisasi sistem pencatatan yang sudah tersedia.

Strategi dan Faktor Pendukung Kepatuhan

Di sisi lain, beberapa faktor dilaporkan mendukung kepatuhan, yaitu penerapan sistem pencatatan digital atau semi-digital (misalnya aplikasi kasir terintegrasi stok) yang mempermudah pemantauan, budaya saling mengingatkan antarsesama tenaga kefarmasian dalam satu unit kerja, serta keberadaan penanggung jawab yang secara rutin melakukan pengecekan internal mingguan. Salah satu pemberi informasi seorang apoteker penanggung jawab menjelaskan bahwa ia membiasakan briefing singkat setiap awal pekan untuk mengingatkan seluruh staf mengenai prosedur penyimpanan obat berisiko tinggi, sebuah praktik yang menurutnya cukup efektif menjaga kewaspadaan tim. Narasumber yang bekerja pada sarana dengan sistem pencatatan digital cenderung melaporkan tingkat kesesuaian stok yang lebih tinggi dibandingkan sarana yang masih mengandalkan pencatatan manual sepenuhnya.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan menganalisis secara kualitatif bagaimana tenaga kefarmasian di apotek dan puskesmas memahami dan menjalankan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan obat. Temuan menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kefarmasian terhadap regulasi pengelolaan obat tidak dapat dijelaskan semata oleh tingkat pengetahuan normatif, melainkan lebih tepat dipahami sebagai hasil interaksi antara sikap individu, norma kerja di tempat kerja, dan persepsi kendali perilaku terhadap sumber daya yang tersedia, sebagaimana dikemukakan dalam penerapan teori perilaku terencana pada konteks pelayanan kesehatan (Putri et al., 2023). Ketika tenaga kefarmasian memandang kepatuhan sebagai sesuatu yang sulit dijalankan akibat keterbatasan sarana atau waktu, niat berperilaku patuh cenderung melemah meskipun pengetahuan regulasi memadai. Hal ini menjelaskan mengapa pemahaman normatif yang baik pada penelitian ini tidak selalu berbanding lurus dengan konsistensi praktik penyimpanan dan pencatatan di lapangan, khususnya pada praktik menitipkan kunci lemari narkotika-psikotropika yang ditemukan pada beberapa apotek.

Dari perspektif mutu pelayanan kesehatan, hambatan struktural yang ditemukan—keterbatasan sumber daya manusia dan sarana penyimpanan—dapat dipahami sebagai persoalan pada dimensi struktur yang pada gilirannya memengaruhi proses dan berpotensi berdampak pada hasil pelayanan, sejalan dengan kerangka struktur-proses-hasil dalam penjaminan mutu pelayanan rawat jalan model tiga dimensi Donabedian (Yang et al., 2025). Dengan kata lain, penguatan kepatuhan tidak cukup dilakukan melalui sosialisasi regulasi semata, tetapi memerlukan investasi pada sarana penyimpanan, penambahan tenaga, serta penguatan sistem pencatatan digital. Temuan bahwa narasumber pada sarana dengan sistem pencatatan digital melaporkan kesesuaian stok yang lebih baik memperkuat argumen bahwa modernisasi sistem informasi dapat menjadi salah satu jalur penguatan struktur pelayanan (Adytia et al., 2024; Handayani et al., 2024). Namun demikian, keberhasilan adopsi teknologi tersebut tetap bergantung pada kesiapan literasi digital tenaga kefarmasian,

sebagaimana ditekankan dalam tinjauan literasi digital pendidikan farmasi (Alowais et al., 2023); tanpa kesiapan tersebut, digitalisasi berisiko menjadi beban administratif baru alih-alih solusi, sebagaimana tercermin dari narasumber tenaga teknis kefarmasian yang mengaku kurang percaya diri mengoperasikan aplikasi pencatatan baru.

Perbandingan antara apotek dan puskesmas menunjukkan pola hambatan yang secara umum serupa, namun dengan penekanan berbeda: apotek lebih banyak menghadapi tekanan kecepatan pelayanan pada jam sibuk yang mendorong pengabaian prosedur dua kunci pada penyimpanan narkotika-psikotropika, sedangkan puskesmas lebih banyak menghadapi keterbatasan ruang penyimpanan dan ketergantungan pada jadwal pengawasan dinas kesehatan yang tidak selalu rutin. Perbedaan konteks kelembagaan ini penting menjadi pertimbangan dalam merancang intervensi peningkatan kepatuhan, karena pendekatan generik yang seragam berisiko kurang efektif diterapkan pada kedua jenis sarana tersebut. Secara teoretis, temuan ini memperkaya pemahaman bahwa determinan kepatuhan bersifat berjenjang—pada level individu berupa sikap dan persepsi kendali perilaku, dan pada level organisasi berupa struktur dan proses pelayanan—sehingga intervensi yang efektif idealnya menyasar kedua level tersebut secara simultan, bukan hanya salah satunya. Implikasi manajerialnya, otoritas kesehatan dan pengelola sarana perlu merancang skema pembinaan yang lebih kontekstual—misalnya penguatan sistem informasi dan pelatihan literasi digital bagi puskesmas dengan keterbatasan ruang, dan penguatan disiplin prosedural serta pengawasan berjenjang bagi apotek dengan tekanan volume pelayanan tinggi alih-alih menerapkan satu model pembinaan yang sama untuk kedua jenis sarana.

Temuan mengenai rendahnya konsistensi pada aspek pemusnahan obat kedaluwarsa relatif tidak terduga mengingat aspek ini sudah diatur secara jelas dalam regulasi. Penjelasan yang mungkin adalah bahwa pemusnahan memerlukan koordinasi eksternal dengan dinas kesehatan dan proses administratif tambahan, sehingga cenderung ditunda dibandingkan aspek pengelolaan lain yang dapat diselesaikan secara internal oleh sarana pelayanan, sejalan dengan pola yang dilaporkan pada evaluasi penyimpanan dan pelaporan obat golongan psikotropika dan narkotika di puskesmas (Kurniati & Usviany, 2024). Studi lanjutan dengan desain longitudinal atau studi kasus pada proses pemusnahan secara khusus dapat memperjelas mekanisme di balik pola ini, termasuk mengidentifikasi titik-titik penyumbatan administratif yang paling berkontribusi terhadap penundaan tersebut.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan di awal: tenaga kefarmasian pada dasarnya memahami regulasi pengelolaan obat secara normatif, namun kepatuhan praktik mereka dibentuk oleh kombinasi faktor sikap individu, dukungan struktural sarana, intensitas pengawasan eksternal, dan kesiapan literasi digital. Kontribusi utama penelitian ini terletak pada penegasan bahwa determinan kepatuhan bersifat multi-level dan berbeda penekanannya antara apotek dan puskesmas, sebuah nuansa yang cenderung hilang pada penelitian-penelitian kepatuhan berbasis checklist kuantitatif semata. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar empiris bagi pengembangan program pembinaan kefarmasian yang lebih adaptif terhadap karakteristik masing-masing jenis sarana pelayanan kefarmasian.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Kesimpulan

Kepatuhan tenaga kefarmasian terhadap regulasi pengelolaan obat di apotek dan puskesmas Kota Kendari ditemukan cukup baik pada tataran pemahaman normatif, tetapi belum sepenuhnya konsisten pada praktik penyimpanan, pencatatan, dan pemusnahan obat, khususnya untuk golongan narkotika dan psikotropika. Kepatuhan dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya manusia, sarana penyimpanan, beban kerja, dan intensitas pengawasan, sementara sistem pencatatan digital, kesiapan literasi digital, budaya saling mengingatkan antar rekan kerja, dan audit internal berperan mendukung terciptanya kepatuhan yang lebih

konsisten. Perbedaan tekanan kerja antara apotek dan puskesmas menegaskan bahwa strategi peningkatan kepatuhan perlu dirancang secara kontekstual.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, sarana pelayanan farmasi disarankan untuk memperkuat sistem pencatatan stok berbasis digital disertai pelatihan literasi digital bagi tenaga kefarmasian, menjadwalkan audit internal secara rutin dan tidak hanya bergantung pada jadwal pengawasan eksternal, serta mengalokasikan penambahan sarana penyimpanan khusus bagi obat golongan berisiko tinggi. Otoritas kesehatan setempat disarankan meningkatkan frekuensi pembinaan teknis yang lebih kontekstual sesuai karakteristik masing-masing jenis sarana, termasuk mempermudah dan mempercepat mekanisme koordinasi pemusnahan obat kedaluwarsa agar tidak menumpuk. Bagi pengelola apotek, disarankan menyusun mekanisme cadangan pengelolaan kunci lemari narkotika-psikotropika yang tetap sesuai prosedur meskipun pada jam pelayanan sibuk, misalnya dengan menambah personel yang memegang otorisasi kunci kedua.

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian dalam menafsirkan temuan. Pertama, desain fenomenologi dengan dua belas narasumber pada satu wilayah kota membuat temuan ini tidak dimaksudkan untuk digeneralisasi secara statistik, melainkan untuk memberikan pemahaman kontekstual yang mendalam, sejalan dengan karakteristik dan lingkup kerangka metodologis penelitian fenomenologi deskriptif (Abraham & P., 2024). Kedua, data sebagian besar bersumber dari laporan diri (self-report) melalui wawancara, sehingga tidak tertutup kemungkinan adanya bias keinginan sosial (social desirability bias) ketika narasumber menceritakan praktik kepatuhannya sendiri, meskipun triangulasi dengan observasi dan dokumen telah diupayakan untuk meminimalkan bias tersebut (Luthfiyanti & Murhayati, 2024). Ketiga, penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu terbatas (Januari–Mei 2026) sehingga belum menangkap dinamika kepatuhan secara longitudinal, misalnya perubahan pola kepatuhan menjelang dan setelah audit eksternal. Keempat, karena penelitian difokuskan pada wilayah Kota Kendari, transferabilitas temuan ke wilayah dengan karakteristik geografis, regulasi daerah, atau ketersediaan infrastruktur yang berbeda perlu dilakukan secara hati-hati dan mempertimbangkan konteks lokal masing-masing. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas cakupan wilayah, menambah variasi jenis sarana pelayanan kefarmasian, serta mempertimbangkan desain longitudinal atau mixed-methods untuk menguji keterkaitan antar-faktor secara lebih komprehensif.

DECLARATIONS

Jurnal ini merupakan hasil karya kami sendiri dan belum pernah dikirim maupun dipublikasikan ke jurnal atau media lain.

Jurnal ini disusun tanpa ada dukungan pendanaan dari pihak manapun baik internal maupun eksternal.

Selama penyusunan jurnal ini, penulis menggunakan teknologi kecerdasan buatan untuk mengecek ejaan dan mengedit tata bahasa yang digunakan secara bertanggungjawab.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, D., & P., P. (2024). A Methodological Framework for Descriptive Phenomenological Research. *Western Journal of Nursing Research*, 47, 125–134.
- Adytia, F., Rahmasari, N., & Kuswanto, H. (2024). Pemanfaatan Sistem Informasi Apotek Berbasis Web pada Poliklinik Pratama Badan Kepegawaian Negara. *JIKA (Jurnal Informatika)*, 8(2), 163. <https://doi.org/10.31000/jika.v8i2.9876>
- Alowais, M., Rudd, G., Besa, V., Nazar, H., Shah, T., & Tolley, C. (2023). Digital Literacy in Undergraduate Pharmacy Education: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 31, 732–745.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Menkes RI.
- Bryda, G., & Costa, A. P. (2023). Qualitative Research in Digital Era: Innovations, Methodologies and Collaborations. *Social Sciences*, 12(10), 570. <https://doi.org/10.3390/socsci12100570>
- DwiDara, S., Rindarwati, A., Fadillah, R., & Iskandar, Y. (2023). Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Salah Satu Apotek di Kota Bandung. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 301–306.
- Handayani, M., Rachman, I., Akbar, A., Mappanyukki, A., & Wahyudin. (2024). Analisis Sistem Pencatatan Kartu Stok Obat di Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 106–116.
- Kurniati, K., & Usviany, V. (2024). Tinjauan Terhadap Penyimpanan dan Pelaporan Obat Golongan Psikotropika dan Narkotika di Puskesmas Salimbatu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 4665–4672. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33499>
- Luthfiyani, P. W., & Murhayati, S. (2024). Strategi Memastikan Keabsahan Data dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(3), 45315–45328.
- Putri, S. I., Suryoputro, A., & Kusumastuti, W. (2023). Penerapan Teori Planned Behavior dalam Pemanfaatan Layanan PSC 119 Si Slamet Batang pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(1), 28–34. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.1.28-34>
- Qomaruddin, Q., & Sa'diyah, H. (2024). Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77–84. <https://doi.org/10.52620/jomaa.v1i2.93>
- Safitri, I. D., Hasrawati, A., & Amirah, S. (2024). Profil Pengelolaan Obat Golongan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Apotek Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*, 1(4), 358–372.
- Yang, J., Liu, F., Yang, C., Wei, J., Ma, Y., Xu, L., Xie, J., & Wang, J. (2025). Application of Donabedian Three-Dimensional Model in Outpatient Care Quality: A Scoping Review. *Journal of Nursing Management*, 2025, Article 6893336. <https://doi.org/10.1155/jonm/6893336>