



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Pengambilan Keputusan Berbasis Data dalam E-Government: Analisis Implementasi Data Tunggal Sosial Ekonomi Nasional (DTSEN) pada Kebijakan Bantuan Sosial di Indonesia

Data-Based Decision Making in E-Government: An Analysis of the Implementation of the National Socio-Economic Single Data (DTSEN) on Social Assistance Policies in Indonesia

Irene Wine Umbu Moto^{1*}, Aurelia Maharani Olin²

^{1,2}Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana, Jl. Adisucipto Penfui – Kupang – NTT

***Corresponding Author: E-mail: irenewineumbumoto@gmail.com**

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 11 Mei, 2026

Revised: 23 June, 2026

Accepted: 17 July, 2026

Kata Kunci:

DTSEN, E-Government, Data-Driven Decision Making, Bantuan Sosial, Tata Kelola Data

Keywords:

Mixed Marriage, Private International Law, Choice of Law, Dual Citizenship of Children, Ordre Public

DOI: [10.56338/jks.v9i7.11678](https://doi.org/10.56338/jks.v9i7.11678)

ABSTRAK

Transformasi digital pemerintahan telah mendorong pentingnya pengambilan keputusan berbasis data dalam tata kelola publik modern. Permasalahan utama yang melatarbelakangi penelitian ini adalah tingginya tingkat inclusion error dan exclusion error dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang menyebabkan distribusi bantuan sosial tidak tepat sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Data Tunggal Sosial Ekonomi Nasional (DTSEN) dalam kebijakan bantuan sosial di Indonesia, mengkaji peran DTSEN dalam mendukung pengambilan keputusan berbasis data pada e-government, serta mengidentifikasi implikasi implementasi DTSEN terhadap tata kelola pemerintahan digital. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur (library research) yang bersumber dari jurnal ilmiah nasional dan internasional, buku akademik, regulasi pemerintah, dan dokumen kebijakan resmi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa DTSEN yang dibentuk berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2025 merupakan instrumen strategis integrasi data nasional yang berpotensi mengatasi fragmentasi data antar kementerian/lembaga. Implementasi DTSEN memperkuat fondasi pengambilan keputusan berbasis bukti dalam kebijakan bantuan sosial melalui peningkatan akurasi data, validasi silang lintas instansi, dan pemutakhiran data secara berkala. Meskipun demikian, tantangan terkait interoperabilitas sistem, kapasitas sumber daya manusia di daerah, dan perlindungan data pribadi masih memerlukan perhatian serius. Penelitian ini menyimpulkan bahwa DTSEN berpotensi menjadi fondasi e-government yang lebih efektif dan akuntabel apabila didukung oleh tata kelola data yang kuat dan komitmen seluruh pemangku kepentingan.

ABSTRACT

The digital transformation of government has underscored the importance of data-driven decision-making in modern public governance. The primary problem motivating this research is the high rate of inclusion and exclusion errors in the Integrated Social Welfare Data (DTKS), which has led to inaccurate targeting of social assistance distribution. This study aims to analyze the implementation of the National Socio-Economic Single Data (DTSEN) in Indonesia's social assistance policy, examine DTSEN's role in supporting data-driven decision-making within e-government, and identify the implications of DTSEN implementation for digital government governance. The study employs a qualitative approach using a library research method, drawing on national and international scientific journals, academic books, government regulations, and official policy documents. The findings indicate that DTSEN, established under Presidential Regulation Number 4 of 2025, constitutes a strategic instrument for national data integration that has the potential to address data fragmentation across ministries and agencies. DTSEN implementation strengthens the foundation of evidence-based decision-making in social assistance policy through improved data accuracy, cross-agency data validation, and periodic data updates. Nevertheless, challenges related to system interoperability, human resource capacity at the regional level, and personal data protection still require serious attention. This study concludes that DTSEN has the potential to become a more effective and accountable e-government foundation if supported by robust data governance and commitment from all stakeholders.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan yang komprehensif, termasuk pelayanan kefarmasian. Dalam sistem pelayanan kesehatan, obat memiliki peran penting sebagai salah satu komponen utama dalam upaya pencegahan, diagnosis, dan pengobatan penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan obat harus dilakukan secara tepat untuk menjamin mutu, keamanan, dan ketersediaannya di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Obat yang beredar di masyarakat harus memenuhi standar keamanan (*safety*), khasiat (*efficacy*), dan mutu (*quality*). Standar tersebut harus terpenuhi mulai dari pembuatan, pendistribusian hingga penyerahan obat kepada konsumen harus diperhatikan agar kualitas obat dapat terjaga sampai obat dikonsumsi oleh pasien. Peraturan/pedoman mengenai cara pembuatan obat yang baik telah diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 7 tahun 2024 tentang Standar Cara Pembuatan Obat yang Baik, pedoman tersebut digunakan agar dapat memenuhi standar keamanan (*safety*), khasiat (*efficacy*), dan mutu (*quality*) obat (BPOM RI, 2024).

Penyimpanan obat merupakan kegiatan dalam menyimpan serta melindungi sediaan farmasi yang diperoleh dengan cara menempatkan di tempat yang terlindungi terhindar dari pengambilan tidak seharusnya dan mampu mempertahankan mutu sediaan farmasi (Susanto, 2017). Penyimpanan obat ini bertujuan diantaranya ialah menjaga mutu sediaan farmasi, terhindar dari pemakaian yang tidak semestinya dan mudah untuk mencari serta mengawasinya (Kemenkes RI, 2019).

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengamanan terhadap obat–obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Proses penyimpanan yang tidak sesuai, maka akan terjadi kerugian seperti mutu sediaan farmasi tidak dapat terpelihara (tidak dapat mempertahankan mutu obat dari kerusakan, rusaknya obat sebelum masa kadaluarsanya tiba) (Hadi *et al.*, 2021). Susilawat (2022) menjelaskan pentingnya penyimpanan obat dalam proses pengelolaan obat di Rumah Sakit dengan tujuan terlaksananya penyimpanan obat yang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, maka untuk mengetahui kondisi sesungguhnya (Pratiwi *et al.*, 2021).

Proses penyimpanan merupakan proses yang sangat penting pada kegiatan manajemen obat (Afiya *et al.*, 2022). Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Proses penyimpanan yang tidak sesuai, maka akan terjadi kerugian seperti mutu sediaan farmasi tidak dapat terpelihara (tidak dapat mempertahankan mutu obat dari kerusakan, rusaknya obat sebelum masa kadaluwarsanya tiba) (Poernomo *et al.*, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI 34 Tahun 2014 atas Perubahan Peraturan No.1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi (PBF), PBF adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran sediaan farmasi dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pedagang Besar Farmasi (PBF) sebagai merupakan salah satu unit terpenting dalam kegiatan penyaluran sediaan farmasi ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik dan toko obat agar dapat sampai ke tangan masyarakat. Apoteker sebagai penanggung jawab di PBF harus mampu melakukan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi di PBF dimulai dari pengadaan, penyimpanan hingga pendistribusian sediaan farmasi ke sarana pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pedagang Besar Farmasi (PBF) memiliki peran penting dalam rantai distribusi obat, termasuk dalam memastikan bahwa seluruh proses penyimpanan telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Salah satu acuan utama dalam pengelolaan penyimpanan obat di Indonesia adalah Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). CDOB mengatur berbagai aspek, mulai dari kondisi gudang, suhu penyimpanan, sistem penataan, hingga pengendalian mutu obat selama distribusi. Kepatuhan terhadap CDOB sangat diperlukan untuk menjamin bahwa obat yang didistribusikan tetap memenuhi standar kualitas.

Berdasarkan penelitian Kristanti dan Zelika (2020) menemukan bahwa beberapa PBF di Jakarta Pusat belum sepenuhnya memenuhi standar penyimpanan, seperti pelabelan yang kurang jelas dan penataan yang tidak teratur. Demikian pula, riset Tiasari (2016) mengungkapkan bahwa 12,7% PBF di DIY tidak memenuhi Standar Prosedur Operasional (SPO), dan 12,5% tidak menerapkan FEFO. Temuan ini menunjukkan masih lemahnya pengawasan dan penerapan pedoman penyimpanan obat yang benar di beberapa PBF.

PBF Mulia Multi Medika sebagai salah satu fasilitas distribusi obat memiliki tanggung jawab dalam menjaga mutu obat emergency. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui Tingkat kesesuaian penyimpanan obat emergency berdasarkan CDOB.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan tingkat kesesuaian penyimpanan obat emergency di PBF Mulia Multi Medika berdasarkan standar Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Pendekatan observasional dilakukan dengan cara mengamati secara langsung kondisi penyimpanan obat menggunakan instrumen berupa checklist tanpa memberikan intervensi terhadap objek penelitian.

Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala
1	Kesesuaian Penyimpanan obat berdasarkan CDOB	Tingkat kesesuaian penyimpanan obat emergency di PBF dengan standar Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) yang meliputi kondisi ruangan, suhu, dan kelembapan	Observasi	Lembar checklist berdasarkan standar CDOB	Skala Guttaman (Sesuai = 1, Tidak Sesuai = 0), disajikan dalam bentuk presentasi (%)
2	Penerapan penyimpanan obat emergency	pelaksanaan kegiatan penyimpanan obat emergency di PBF sesuai prinsip CDOB untuk	Observasi	Wawancara	Data kualitatif (Deskriptif)

	berdasarkan CDOB	menjaga mutu, keamanan, dan stabilitas obat selama penyimpanan			
--	------------------	--	--	--	--

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar checklist yang berisi pengisian daftar ceklis kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk uraian terkait aspek-aspek CDOB. Checklist ini membantu peneliti dalam menilai apakah setiap aspek sudah sesuai dengan standar atau belum.

Teknik Pengambilan Data

Metode pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara observasi dan wawancara langsung oleh peneliti kepada Apoteker Penanggung Jawab (APJ) PBF dan kepala gudang untuk melakukan konfirmasi sistem yang diobservasi. Data-data yang didapat dari hasil observasi berupa lembar checklist kuesioner dan wawancara kemudian diolah dengan cara membandingkan dan menyesuaikannya dengan pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik oleh Peraturan BPOM No.20 Tahun 2025.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi tersebut kemudian dianalisis dengan mengacu pada ketentuan yang tercantum dalam Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Data yang diperoleh dari hasil pengisian daftar checklist kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk uraian terkait aspek-aspek CDOB. Penentuan skor dilakukan dengan ketentuan:

- Jawaban “Sesuai” diberi nilai 1
- Jawaban “Tidak Sesuai” diberi nilai 0

Persentase skor total dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Penilaian skala sebagai berikut:

Tabel 2. Penilaian Skala

No	Kriteria Penerapan CDOB	Skor Perolehan
1	Sangat Baik	81% - 100%
2	Baik	61% - 80%
3	Cukup Baik	41% - 60%
4	Kurang Baik	21% - 40%
5	Sangat Kurang Baik	0% - 20%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di PBF Mulia Multi Medika, diperoleh bahwa sistem penyimpanan obat emergency secara umum telah menerapkan prinsip-prinsip Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB). Data diperoleh melalui observasi langsung menggunakan lembar checklist didapatkan hasil sebagai berikut:

Gambaran Penyimpanan Obat Emergency di PBF Mulia Multi Medika

Tabel 3. Data Hasil Kesesuaian Penyimpanan Obat Emergency Di PBF Mulia Multi Medika Berdasarkan Pedoman CDOB

No	Variabel Evaluasi	Hasil		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1	Bangunan dan sarana harus memadai untuk mendukung kegiatan pengadaan, penyimpanan, dan penyaluran obat	√		
2	Bangunan harus dirancang agar kondisi penyimpanan obat tetap terjaga dengan baik	√		

3	Area penyimpanan harus : a. Memiliki pencahayaan yang cukup b. Memiliki alat pemantauan suhu ruangan c. Memiliki pengatur kelembapan	√		
4	Harus ada ruang/area terpisah untuk: a. Obat yang diduga palsu b. Yang ditarik/recall yang dikembalikan c. Yang ditolak d. Yang akan dimusnahkan e. Obat yang kadaluarsa	√		Disimpan di dalam loker
5	Tersedia area khusus untuk penyimpanan obat Narkotika		√	Tidak menyediakan obat-obat jenis Narkotika dan Psikotropika
6	Tersedia tempat penyimpanan khusus untuk obat atau bahan berbahaya yang dapat menimbulkan risiko kebakaran		√	Tidak menyediakan obat-obat yang berbahaya dan mudah terbakar
7	Area penerimaan, penyimpanan dan pengiriman harus terpisah serta terlindungi dari cuaca	√		
8	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat-obat tertentu yang memerlukan suhu dingin		√	Tidak terdapat persediaan obat berupa supositoria, insulin, dll.
9	Bangunan dan Fasilitas penyimpanan harus: a. Bersih b. Bebas dari sampah dan debu	√		
10	Bangunan dan Fasilitas penyimpanan harus dapat mencegah masuknya serangga, hewan pengerat atau hewan lain	√		
11	Ruang istirahat, toilet, dan kantin untuk personel harus terpisah dari area penyimpanan obat	√		
12	Peraturan dan penanganan obat harus mematuhi peraturan yang berlaku	√		
13	Obat dan bahan obat harus disimpan terpisah dari produk selain obat atau bahan obat dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan Cahaya matahari, suhu, kelembapan, dan faktor eksternal lainnya.		√	Tidak menyediakan bahan obat
14	Kemasan atau kontainer obat yang diterima harus diperiksa terlebih dahulu sebelum disimpan	√		
15	Penyusunan stok obat harus mengikuti tanggal kadaluarsa dengan prinsip FEFO (First Expired First Out)	√		
16	Obat tidak boleh langsung diletakkan dilantai	√		
17	Obat yang sudah kadaluarsa harus segera dipisahkan dan dicatat	√		
18	Pemeriksaan stok obat harus dilakukan secara rutin untuk memastikan jumlah persediaan sesuai dengan data yang ada	√		
19	Obat harus disimpan sesuai petunjuk penyimpanan yang diberikan oleh pabrik atau produsen	√		
20	Obat hanya boleh disalurkan kepada pelanggan yang memiliki izin sesuai peraturan yang berlaku	√		
21	Dokumen pengiriman obat harus lengkap dan memuat informasi berikut: a. Tanggal pengiriman b. Nama lengkap, alamat, nomor telepon, dan status dari penerima. c. Deskripsi obat (nama, bentuk sediaan, dan kekuatan) d. Nomor batch dan tanggal kadaluarsa e. Kuantitas obat f. Nomor dokumen untuk identifikasi order pengiriman g. Transportasi yang digunakan mencakup alamat dan nama	√		

	perusahaan			
22	Penerima harus membubuhkan tanda tangan, nama jelas, SIPA/SIPTTK, dan stemple pada dokumen pengiriman	√		
23	Obat harus dikirim ke alamat yang tercantum pada dokumen dan diterima langsung oleh penanggung jawab atau tenaga kefarmasian	√		
24	Prosedur tertulis untuk pengiriman obat harus tersedia	√		
Jumlah		20	4	
Jumlah Kesesuaian		20		100%
Total Variabel		24		
Persentase		83,33%		

(Sumber Kuesioner: Penelitian Susanti dkk, 2025)

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase} = \frac{20}{24} \times 100\% = 83,33\%$$

Pembahasan

Bangunan dan Fasilitas Penyimpanan

Kategori bangunan dan fasilitas penyimpanan meliputi indikator 1,2,3,7,9,10, dan 11. Berdasarkan hasil penelitian, seluruh indikator pada kategori ini memperoleh hasil sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa PBF Mulia Multi Medika telah memiliki bangunan fasilitas yang memadai untuk mendukung kegiatan penyimpanan obat emergency. Bangunan dirancang agar mampu menjaga kondisi penyimpanan obat, dilengkapi pencahayaan yang cukup, alat pemantauan suhu, serta area penerimaan, penyimpanan, dan pengiriman yang terpisah dan terlindungi dari cuaca. Selain itu, kondisi bangunan dan fasilitas penyimpanan juga terjaga kebersihannya, bebas dari sampah dan debu, serta mampu mencegah masuknya serangga maupun hewan pengerat. Ruang istirahat dan toilet juga telah dipisahkan dari area penyimpanan obat sehingga dapat mengurangi risiko kontaminasi. Hasil ini menunjukkan bahwa aspek bangunan dan fasilitas penyimpanan di PBF Mulia Multi Medika telah memenuhi ketentuan CDOB dalam menjaga mutu dan keamanan obat selama proses penyimpanan.

Fasilitas Penyimpanan Khusus

Kategori fasilitas penyimpanan khusus meliputi indikator nomor 4,5,6, dan 8. Berdasarkan hasil penelitian, indikator nomor 4 memperoleh hasil sesuai, sedangkan indikator nomor 5,6, dan 8 memperoleh hasil tidak sesuai. Pada indikator nomor 4, PBF Mulia Multi Medika telah menyediakan area terpisah untuk obat yang ditarik dari peredaran, obat yang ditolak, obat yang akan dimusnahkan, dan obat yang kadaluwarsa. Pemisahan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan distribusi dan menjaga keamanan produk.

Sementara itu, ketidaksesuaian pada indikator nomor 5, 6, dan 8 disebabkan karena PBF Mulia Multi Medika tidak menyediakan obat narkotika, psikotropika, bahan berbahaya yang mudah terbakar, maupun obat yang memerlukan penyimpanan suhu dingin seperti insulin dan supositoria. Oleh karena itu, fasilitas penyimpanan khusus untuk produk tersebut belum tersedia. Kondisi ini tidak memengaruhi mutu penyimpanan obat emergency yang dikelola karena jenis produk tersebut memang tidak menjadi bagian dari persediaan perusahaan.

Pengelolaan dan Penyimpanan Obat

Kategori pengelolaan dan penyimpanan obat meliputi indikator nomor 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, dan 19. Berdasarkan hasil penelitian, seluruh indikator pada kategori ini memperoleh hasil sesuai.

PBF Mulia Multi Medika telah menerapkan penyimpanan obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Obat disimpan terpisah dari produk selain obat dan terlindungi dari pengaruh lingkungan seperti cahaya, suhu, dan kelembapan. Selain itu, setiap kemasan obat yang diterima diperiksa terlebih

dahulu sebelum disimpan untuk memastikan kondisi produk tetap baik. Penerapan sistem FEFO (*First Expired First Out*) juga telah dilakukan dalam penyusunan stok obat sehingga obat yang memiliki tanggal kedaluwarsa paling dekat akan didistribusikan terlebih dahulu. Obat tidak diletakkan langsung di lantai, obat kedaluwarsa dipisahkan dan dicatat, serta dilakukan pemeriksaan stok secara rutin untuk memastikan kesesuaian jumlah fisik dengan data persediaan. Penyimpanan obat juga telah mengikuti petunjuk yang diberikan oleh produsen sehingga mutu dan stabilitas obat tetap terjaga.

Penyaluran dan Dokumentasi Obat

Kategori penyaluran dan dokumentasi meliputi indikator nomor 20, 21, 22, 23, dan 24. Berdasarkan hasil penelitian, seluruh indikator pada kategori ini memperoleh hasil sesuai.

PBF Mulia Multi Medika hanya menyalurkan obat kepada pelanggan yang memiliki izin sesuai peraturan yang berlaku. Setiap proses pengiriman didukung dengan dokumen yang lengkap, mencakup identitas penerima, informasi obat, nomor batch, tanggal kedaluwarsa, jumlah obat, serta informasi pengiriman lainnya. Kelengkapan dokumen tersebut penting untuk menjamin ketertelusuran produk selama proses distribusi. Selain itu, penerima obat diwajibkan membubuhkan tanda tangan, nama jelas, SIPA atau SIPTTK, serta stempel pada dokumen penerimaan. Pengiriman obat dilakukan sesuai alamat yang tercantum pada dokumen dan diterima langsung oleh tenaga kefarmasian yang berwenang. PBF Mulia Multi Medika juga telah memiliki prosedur tertulis terkait pengiriman obat sehingga seluruh proses distribusi dapat dilakukan secara konsisten dan sesuai standar CDOB.

Tingkat Kesesuaian Penyimpanan Obat Emergency Berdasarkan CDOB

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, diperoleh 20 indikator sesuai dari total 24 indikator yang diamati sehingga diperoleh persentase kesesuaian sebesar 83,33%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyimpanan obat emergency di PBF Mulia Multi Medika telah memenuhi sebagian besar persyaratan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Ketidaksesuaian yang ditemukan tidak disebabkan oleh kesalahan dalam penerapan penyimpanan, melainkan karena tidak tersedianya jenis obat tertentu yang memerlukan fasilitas khusus. Oleh karena itu, secara keseluruhan sistem penyimpanan obat emergency di PBF Mulia Multi Medika dapat dikategorikan sangat baik dan telah mampu menjaga mutu, keamanan, serta ketersediaan obat emergency selama proses penyimpanan dan distribusi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian mengenai Studi Kesesuaian Penyimpanan Obat Emergency di PBF Mulia Multi Medika, dapat disimpulkan bahwa tingkat kesesuaian penyimpanan obat emergency berdasarkan CDOB diperoleh sebesar 83,33%, dengan 20 indikator dinyatakan sesuai dan 4 indikator dinyatakan belum sesuai dari total 24 indikator yang diamati. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian penyimpanan obat emergency di PBF Mulia Multi Medika termasuk dalam kategori sangat baik, karena sebagian besar aspek penyimpanan telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB).

Selain itu, penerapan penyimpanan obat emergency di PBF Mulia Multi Medika berdasarkan CDOB telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan tersedianya fasilitas penyimpanan yang memadai, penerapan sistem penyimpanan dan pengaturan stok yang sesuai, pelaksanaan sistem FEFO (*First Expired First Out*), pemisahan obat berdasarkan ketentuan yang berlaku, pemeliharaan kebersihan dan keamanan area penyimpanan, serta dokumentasi penyimpanan yang telah dilakukan dengan baik. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi persyaratan CDOB sehingga perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan guna meningkatkan kepatuhan terhadap standar CDOB dan menjamin mutu obat selama proses penyimpanan dan distribusi.

DAFTAR RUJUKAN

Afiya, N., Permadi, Y. W., & 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(02), 138-145.
- Agustyani, V., Utami, W., Sumaryono, W., Athiyah, U., & Rahem A. (2017) *Evaluasi Penerapan CDOB sebagai Sistem Penjaminan Mutu pada Sejumlah PBF di Surabaya*. Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia. 15(1):70–6.
- BPOM (2017). *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 25 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Sertifikasi Cara Distribusi Obat yang Baik*
- BPOM. (2020). *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*.
- BPOM (2024). *Keputusan Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Bandung, Badan Pengawas Obat dan Makanan No. OT.03.03.8A.06.24.534 tahun 2024 tentang standar pelayanan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Bandung*. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Bandung.
- BPOM (2025). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 20 tahun 2025 Tentang Standar Cara Distribusi Obat yang Baik*.
- Hartini & Marchaban (2016). *Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang Baik (Cdob) Pada Apotek Di Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Majalah Farmaseutik, Vol. 12 No. 1 Tahun 2016. Hal : 394-398
- Hadi, V., Dewi, A. O. T., Arista, W., & Murdani, I. (2021). *Evaluasi Penyimpanan Obat di Farmasi Rsu Aisyiyah Ponorogo*. Jurnal Farmasindo, 5(2), 43-47.
- Karlida, I., & Musfiroh, I. (2020). *Suhu Penyimpanan Bahan Baku Dan Produk Farmasi Di Gudang Industri Farmasi*. Farmaka, 15(4), 58–67.
- Kementrian Kesehatan (2011) *Peraturan Menteri Kesehatan No, 1148 Tahun 2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pengelolaan Obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kristanti, M. W., & Ramadhania, Z. M. (2020). *Evaluasi Kesesuaian Sistem Penyimpanan Obat, Suplemen, dan Kosmetik Eceran pada Salah Satu Gudang Pedagang Besar Farmasi (PBF) di Jakarta Pusat*. Majalah Farmasetika, 5(2), 49.
- Poernomo, D. H., Girsang, E., Nasution, S. W., & Ginting, C. N. (2019). *Analisis Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Penyimpanan Obat di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2018*. Scientia Journal, 8(1), 381-389.
- Pratiwi, Y., Latifani, Z., & Swandari, M. (2021). *Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Klinik Pratama Rawat Inap Rumkitban 04.08. 01*.
- Saputra, Y. D., Choirunnisa, N. F., & Arisca, Z. Z. (2022). *Evaluasi implemantasi standar pelayanan kefarmasian di apotek perorangan dan waralaba wilayah Kota Yogyakarta tahun 2022*. Jurnal Kefarmasian Akfarindo, 11–20.
- Sodikin, I. 4. (2015). *Gambaran Pengelolaan Emergency Trolley di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung*.
- Susanto, A. K. (2017). *Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado*. Pharmacon, 6(4).
- Tiasari, N. (2016). *Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat yang Baik Pada Pedagang Besar Farmasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma; 2016.

- Yuliani, F. A. I., Mulyasyari, H. A. H. (2025). *Evaluasi kesesuaian penanganan produk psikotropika dan prekursor di salah satu pedagang besar farmasi PBF X di Bandung*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 13.
- Yusuf, B., & Avanti, C. (2020). *Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB) Dan Implementasinya Oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) Di Kota Banjarmasin Banjarbaru Tahun 2019*. Jurnal Pharmascience, 7(2), 58.