

**ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS KAMONJI  
KECAMATAN PALU BARAT**

***ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT SYSTEM IN KAMONJI HEALTH  
CENTER, KECAMATAN PALU BARAT***

<sup>1</sup> Muthahara, <sup>2</sup> Jamaluddin Sakung, <sup>3</sup> Mohammad Andri

<sup>1,3</sup> *Bagian AKK, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email: mutaharahara930@gmail.com)*

*(Email: muh.andri76@yahoo.com)*

<sup>2</sup> *Bagian Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
Email: jamaludin@untad.ac.id*

**Alamat Korespondensi:**

Muthahara

Fakultas Kesehatan masyarakat

Universitas Muhammadiyah Palu

Email: mutaharahara930@gmail.com

HP: +62 812-4889-7704

**ABSTRAK**

Pengelolaan obat merupakan suatu hal yang sangat penting dalam proses pelayanan kesehatan khususnya di puskesmas. Ketersediaan obat setiap saat sangat berpengaruh terhadap pelayanan sehingga harus didukung dengan SDM dan sarana prasarana yang memadai, dalam proses pengelolaan obat harus sesuai dengan Kemenkes 74 tahun 2016 tentang standar kefarmasian di puskesmas. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yaitu pengamatan wawancara mendalam (*indepinterview*) Dan dokumentasi. Jumlah informan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 5 orang terdiri dari 1 informan kunci 2 orang informan biasa dan 2 orang informan tambahan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis isi (*conten analisis*) dengan tehnik matriks dimana informasi diolah dalam tabel antara lain: nomor, kode informan, emik, predisposisi, etik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seringnya terjadi kekosongan obat di Puskesmas Kamonji, dan kamar penyimpanan obat belum memadai karena tempatnya sempit, juga belum terdapat label pada obat yang ada disimpan dalam dos dan kekurangan lemari penyimpanan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah system pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji sudah di lakukan sesuai dengan Kemenkes RI no 74 tahun 2016 namun masih terdapat kendala, dalam proses pengelolaanya masih seringnya terjadi kekosongan obat dan kamar penyimpanan obat yang belum memadai serta masih membutuhkan sarana penunjang pelaksanaan pengelolaan obat.

**Kata kunci** : Input, proses, output system pengelolaan obat

**ABSTRACT**

*Drug management is a very important thing in the process of health care, especially in the health center. The availability of drugs at all times greatly influences the service so that it must be supported by adequate human resources and infrastructure, in the process of drug management must be in accordance with the Ministry of Health 74 of 2016 concerning pharmacy standards in health centers. The type of research used in this study is qualitative,*

*namely in-depth interview observation (indepinterview) and documentation. The number of informants used in this study was 5 people consisting of 1 key informant 2 ordinary informants and 2 additional informants. Data analysis in this study uses a content analysis approach (content analysis) with matrix techniques where information is processed in the table, among others: number, informant code, emik, predisposition, conclusion ethics. The results showed that frequent drug emptiness at the Kamonji Health Center, and drug storage rooms were not adequate because the place was closed, there was also no labet in the drug that was stored in dosages and lack of storage cabinets. The conclusion of this study is the drug management system at Kamonji Health Center has been carried out in accordance with the Ministry of Health RI No. 74 of 2016 but there are still obstacles, in the management process there is still a lack of medication and inadequate drug storage rooms and still need supporting facilities for drug management .*

**Keywords :** *Input, process, drug management system output*

## **PENDAHULUAN**

Observasi awal di lakukan dengan menentukan Puskesmas di Kota Palu sebagai tempat untuk diteliti. Berdasarkan observasi ditetapkan Puskesmas Kamonji sebagai lokasi penelitian. Adapun hasil wawancara awal terhadap pelaksanaan farmasi, didapatkan bahwa permasalahan yang ada di Puskesmas Kamonji yaitu, dibagian perencanaannya sudah dilakukan sesuai prosedur namun ada saja hambatan yang terjadi, seperti penyimpanan obatnya belum memadai karena tempatnya sempit, menurut pedoman puskesmas gudang penyimpanan obat luasnya minimal 3x4 m2 ruangan kering dan tidak lembab, ada ventilasi agar ada aliran. Apabila prevalensi penyakit meningkat maka kendalanya di pembuatan laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) nya, petugas lambat mengumpulkan buku catatan obat yang akan dijadikan acuan dalam permintan obat. Sehingga permintaan ke Dinas Kesehatan juga terhambat. Sering nya terjadi kekurangan obat juga menjadi kendala dalam proses pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji (Muthahara, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan tiga tahun terakhir. Dari 13 Puskesmas yang ada di Kota Palu, Puskesmas Kamonji merupakan Puskesmas yang tingkat permintaan obatnya paling tinggi. Salah satu aspek penting yaitu pengelolaan obat karena ketidakefisienan pengelolaan obat akan memberikan dampak negatif terhadap pelayanan kesehatan, karena ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan pelayanan kesehatan, maka pengelolaan yang efisien sangat menentukan keberhasilan suatu manajemen di Puskesmas tersebut (Dinkes,2016).

Peraturan menteri kesehatan RI No. 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas mengatakan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang

berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. (Khoirurrisza, dkk, 2017).

Untuk mewujudkan visi dan misi dari Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat maka dibutuhkan manajemen yang baik dari seluruh bagian. Dengan adanya manajemen yang baik dan efisien pada instalasi pelayanan yang langsung kepada pasien maka diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang ada di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “*Analisis System Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat.*”

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) baik itu berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang ditentukan sebagai informan, dengan tujuan untuk mengetahui suatu objek. Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat Sulawesi Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada April – Juni 2018.

Prosedur *Sampling* yang terpenting dalam penelitian kualitatif adalah bagaimana menentukan informan kunci/utama, informan biasa dan informan tambahan. Informan kunci/utama dalam penelitian ini adalah kepala ruangan /penanggung jawab pengelolaan obat Informan biasa dalam peneliti adalah asisten apoteker dan dokter. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah, penanggung jawab Gudang Farmasi dan penanggung jawab pengadaan obat di Dinas Kesehatan. Jumlah keseluruhan informan dalam penelitian ini adalah 5 orang yang terdiri dari: kepala kuangan/penanggung jawab pengelolaan obat, asisten apoteker, dokter, penanggung jawab gudang farmasi, dan penanggung jawab pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Palu. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan telaah dokumen. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis isi (*content analisis*) dengan teknik matriks dimana informan diolah dalam tabel antara lain: no, kode informan, konsep emik predisposisi, etik, kesimpulan. Penyajian data dalam penelitian ini merupakan data informasi yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk narasi atau cerita.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengelolaan obat bertujuan memelihara dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional di unit-unit pelayanan kesehatan . Melalui penyediaan obat-obatan yang tepat jenis,

tepat jumlah, tepat waktu dan tempat. Laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) merupakan salah satu contoh pengelolaan obat yang bermanfaat untuk mengendalikan tingkatan stok, perencanaan distribusi, perencanaan kebutuhan obat dan memantau penggunaan obat.

### **Input**

Input merupakan suatu elemen yang terdapat didalam system dan merupakan elemen yang sangat penting didalam berfungsinya suatu system. Apabila suatu input tidak tersedia dengan baik, maka dapat menghambat kegiatan yang ada dalam proses pada suatu system. Bahkan tidak tersedianya input dapat menghambat suatu system mencapai tujuannya (Azwar, 2010).

### **Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa jumlah sumber daya manusia di Puskesmas Kamonji, yang berperan dalam pengelolaan obat berjumlah 5 orang. 1 orang apoteker 4 orang asisten apoteker, dari 4 orang asisten apoteker tersebut 2 orang asisten PNS dan 2 orang asisten honorer. Jumlah SDM tersebut telah mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang berjumlah 3 orang. Pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji adalah seorang apoteker. Oleh karena itu menurut informan, bahwa kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji sudah memenuhi standar operasional yang ada, karena semua kegiatan pengelolaan obat dilakukan dengan kerja sama sehingga pelaksanaan kegiatan pengelolaan obat menjadi lebih mudah. Tugas dari SDM pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji dimulai dari perencanaan, penerimaan, penyusunan obat, pelaporan dokumen-dokumen pemantauan dan evaluasi yang berkaitan dengan pengelolaan obat. Hal ini sesuai dengan Permenkes 74 tahun 2016 terkait dengan pengelolaan obat, bahwa pengelolaan obat di puskesmas, kepala penanggung jawab harus apoteker, dan beberapa asisten apoteker yang ikut membantu.

### **Anggaran**

Anggaran merupakan salah satu input yang menunjang pelaksanaan kegiatan pengelolaan obat di puskesmas, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa Puskesmas Kamonji tidak menyediakan lagi anggaran terkait pengelolaan obat, Puskesmas hanya melakukan permintaan obat, ke dinas kesehatan.

### **Sarana Prasarana**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Puskesmas Kamonji, ada beberapa kendala yang ditemukan diantaranya adalah, kurang memadainya kondisi luas ruangan dan kurangnya lemari, sehingga mengakibatkan masih ada obat-obatan yang diletakkan dilantai.

Diketahui bahwa luas ruangan penyimpanan obat di Puskesmas Kamonji, belum sesuai dengan pedoman penyimpanan obat yang menyebutkan bahwa luas ruangan penyimpanan obat minimal adalah  $3 \times 4 \text{ m}^2$ . Sedangkan di Puskesmas Kamonji ruang penyimpanan obat masih kurang dari ukuran  $3 \times 4 \text{ m}^2$ . Karena ruangan penyimpanan obat nya juga masih bersatu dengan ruangan apoteker.

### **Prosedur**

Prosedur pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji terdiri dari prosedur perencanaan, permintaan obat, penyimpanan obat, pengendalian, monitoring dan evaluasi. Prosedur yang dibuat sudah sangat membantu dalam proses pengelolaan obat. Kegiatan semua petugas pengelolaan obat sudah dilakukan sesuai dengan prosedur. Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan mengatakan bahwa, tidak ada kendala dalam pembuatan prosedur sehingga petugas dengan senang hati melakukan kegiatan pengelolaan obat sesuai dengan prosedur yang ada.

### **Proses Perencanaan**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kamonji permintaan obat dilakukan setiap bulan. Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Kamonji dilakukan berdasarkan pada jumlah konsumsi atau jumlah pemakaian ditambah jumlah yang akan diminta. Pada tahap perencanaan obat-obatan yang akan dibuat dalam perencanaan adalah semua obat yang dibutuhkan di Puskesmas Kamonji, dilihat dari 10 penyakit tertinggi. Untuk mengantisipasi melonjaknya permintaan dan penggunaan obat, maka dalam perencanaan kebutuhan obat harus disertakan stok pengaman (*buffer stok*).

### **Permintaan**

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Kamonji terkait dengan permintaan obat diajukan oleh pengelolaan obat di puskesmas yang disetujui oleh Kepala Puskesmas kepada Dinas Kesehatan dengan menggunakan format LPLPO. Walaupun telah menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi, masih terjadi kekosongan obat di Puskesmas Kamonji, karena obat yang diminta tidak terpenuhi semua.

Berdasarkan hasil wawancara informan di dinas kesehatan kota palu terkait distribusi obat ke puskesmas-puskesmas bahwa, pihak dinas kesehatan sudah berusaha memenuhi semua permintaan obat, adapun beberapa obat yang tidak tersedia di puskesmas itu diakibatkan karena pihak dinas kesehatan melakukan pengadaan melalui tender dan *e-catalog*. Harga yang ada di *e-catalog* kadang tidak sesuai dengan yang terlampir. Sehingga pihak dinas mengurangi sebagian dari jumlah permintaan obat tersebut, apabila dana yang diampkn untuk pengadaan obat tidak mencukupi, karena harga barang mengalami

peningkatan. Sedangkan puskesmas melakukan permintaan jauh dari jumlah dana yang tersedia.

### **Penerimaan dan Pemeriksaan**

Penerimaan dan pemeriksaan obat yang datang merupakan salah satu kegiatan terkait dengan pengelolaan obat. Pemeriksaan obat yang datang dilaksanakan oleh petugas pengelolaan obat. Pemeriksaan dilakukan dengan memperhatikan jumlah obat, keadaan fisik dan tanggal kadaluarsa, kesesuaian dengan permintaan yang telah dilakukan. Pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji menunjukkan bahwa setelah petugas menerima obat dari gudang farmasi, dilakukan pengecekan kembali apakah obat sudah sesuai dengan jenis dan jumlah yang diminta dalam LPLPO.

### **Penyimpanan**

Penyimpanan obat di Puskesmas Kamonji sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Hasil observasi memperkuat pernyataan yang telah dipaparkan oleh informan, obat-obat disimpan dalam rak yang berbeda seperti kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup, dan sediaan untuk injeksi, obat-obatan dalam rak tersusun dengan rapi mulai dari huruf A dan seterusnya. Rak obat diatur berbentuk leter U yang merupakan salah satu posisi rak yang ideal sehingga memberikan ruang gerak yang cukup. Adapun kekurangan dari ruangan penyimpanan obat di Puskesmas Kamonji adalah memiliki ukuran yang kurang luas, masih membutuhkan rak/lemari penyimpanan obat. Ruangan masih digunakan sebagai penampungan kursi, obat-obatan yang ditampung di dalam dos tidak diberi label. Ruang penyimpanan obat sudah dilengkapi dengan alat pengukur suhu dan ventilasi sehingga baik untuk sirkulasi udara.

### **Pendistribusian**

Pendistribusian obat di Puskesmas Kamonji sudah dilakukan sesuai dengan prosedur, namun terjadinya kekosongan obat di Puskesmas Kamonji bukan karena proses pengelolaan obat yang tidak sesuai dengan prosedur tetapi karena obat yang diminta tidak sesuai dengan yang diterima dari dinas kesehatan, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa apabila stok obat diapotik tersebut sudah habis atau jumlahnya menipis sebelum jadwal permintaan yang ditentukan maka pihak pengelolaan obat melakukan permintaan susulan di sertai dengan bukti berupa surat permintaan.

### **Pencatatan dan Pelaporan**

Kegiatan yang dilakukan pada setiap proses pengelolaan obat di puskesmas. Yaitu pencatatan dan laporan berupa arsip-arsip/buku catatan yang digunakan dalam proses pengelolaan obat kemudian dilaporkan kepada pemegang program di Puskesmas Kamonji.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa, semua kegiatan asisten apoteker mulai dari pencatatan buku harian obat, dilaporkan kepada kepala penanggung jawab apoteker.

### **Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dan evaluasi terkait dengan pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji dilakukanulan sekali, adalun monitoring dan evaluasi dari dinas kesehatan dilakukan setiap 6 bulan sekali.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Ketersediaan sarana dan prasarana terkait pengelolaan obat di Puskesmas Kamonji, belum memadai dari segi penyimpanan obatnya, dan masih membutuhkan beberapa lemari penyimpanan obat, ruang penyimpanan obat yang seharusnya harus tersendiri tetapi dalam hal ini ruang penyimpanan obat di Puskesmas Kamonji masih gabung dengan ruangan penanggung jawab. Terjadinya kekosongan obat di Puskesmas Kamonji Palu bukan akibat dari kelalaian tenaga pengelolaan obatnya. Melainkan tingginya permintaan obat di puskesmas, anggaran kebutuhan obat tidak mencukupi karena ketidak sesuaian harga obat yang ada di katalog mengakibatkan pihak dinas kesehatan terpaksa mengurangi permintaan obat. Untuk itu peneliti merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya mengenai sistem pengelolaan obat, untuk lebih melihat perkembangan dari Puskesmas sekarang.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Palu. 2016. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), Kota Palu
- Hamidi, Patilama. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif, Bandung*. Alfabeta
- Khoirurrizza, M., Mandagi, C. K., & Kolibu, F. K. 2017. Analisis Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Teling Atas Kecamatan Wanea Kota Manado. *Kesmas*, 6(4).
- Muthahara. 2017. *Studi Pendahuluan Kefarmasian di Puskesmas Kamonji, Puskesmas Kamonji Palu Barat*. (tidak dipublikasikan).

## LAMPIRAN

**Tabel 1. Jumlah SDM Pengelolaan Obat Di Puskesmas  
Kamonji Tahun 2018**

No.	Sumber Daya Manusia	Jumlah	Keterangan
1.	Apoteker	1 orang	
2.	Asisten apoteker	4 orang	2 orang asisten PNS 2 orang asisten honorer
	Jumlah	5 orang	

*Sumber: Data Primer, 2018*

**Table 2. Saranan dan Prasarana Penunjang Pengelolaan Obat  
di Puskesmas Kamonji**

No	Pernyataan observasi	Jumlah
1	Tersedianya Ruang pelayanan Ruang penyimpanan obat	1 buah ruangan 1 buah ruangan
2	Terdapatnya computer, printer, kertas HPS	1 buah computer dan 1 printer
3	Tersedianya telepon	1 buah telepon
4	terdapatnya ATK di ruangan kantor, papan pengenal apotek, leafet	
5	Adanya buku harian pengeluaran obat	2 buah buku
6	Adanya buku harian penerimaan obat	2 buah buku
8	Terdapatnya kipas angin	2 kipas angin
9	Terdapatnya meja, kursi, lemari, Kulkas, dispenser dll.	3 meja 8 kursi, 5 lemari, 1 kulkas, 1 dispenser,

*Sumber: Data Primer, 2018*