

**PROFIL PENGELOLAAN DAN KETERSEDIAAN OBAT ANTI DIABETES ORAL DI PUSKESMAS MADAPANGGA TAHUN 2022**

**Imam Bukhari<sup>1</sup>**  
**Evi Fatmi Utami<sup>2</sup>**  
**En Purmafithiah<sup>3</sup>**  
**Sri Rahmawati<sup>4</sup>**

Politeknik Medika Farma Husada Mataram

\*email: [imambukhari@gmail.com](mailto:imambukhari@gmail.com)

**Kata Kunci:**

Profil Pengelolaan  
Ketersediaan Obat Anti Diabetes  
Oral

**Abstrak**

Ketersediaan obat di Puskesmas merupakan aspek yang sangat penting dalam menjamin kersasionalan penggunaan obat oleh pasien, dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pengelolaan obat di puskesmas haruslah baik dan benar, karenanya pengelolaan yang baik dan benar akan menjamin ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan Puskesmas. Tujuan: untuk mengetahui profil pengelolaan dan ketersediaan obat anti diabetes oral di Puskesmas Madapangga. Metode: desain penelitian deskriptif observasional, metode pengumpulan data di lakukan dengan menggunakan wawancara sebagai instrument penelitian. Penelitian ini di lakukan pada puskesmas Madapangga Kabupaten Bima. Hasil: Puskesmas Madapangga melakukan perencanaan pada awal bulan dengan menggunakan pola konsumsi sebagai pertimbangan menentukan jenis dan jumlah kebutuhan obatnya. Pengadaan kepada Dinas Kesehatan dilakukan pada saat obat akan habis. Penyimpanan obat di Puskesmas Madapangga sesuai dengan standar yang berlaku. Kesimpulan: Karakteristik pendidikan penanggungjawab pengelolaan obat di Pusksmas Madapangga sudah memiliki Apoteker, Pengadaan obat di Puskesmas Madapangga sudah berdasarkan Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Ketersediaan obati anti diabetes oral di Puskesmas Madapangga tidak pernah kekosongan obat.

*Dikirim:* 21 Januari 2023

*Diterima:* 17 Februari 2023

*Dipublikasi:* 30 April 2023



© Dipublikasi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Politeknik Medika Farma Husada Mataram. DOI: 10.33651/ptm.v7i1.639

**PENDAHULUAN**

World Health Organization (WHO) 2015 melaporkan bahwa sebanyak 415 juta orang dewasa dengan diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di 1980an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta (IDF Atlas 2015). Hampir 80% orang diabetes ada di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut survey yang dilakukan WHO, pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia untuk prevalensi penderita. Diabetes tertinggi di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terjadi peningkatan prevalensi pada kelompok umur 15 tahun ke atas dari 1.5% tahun 2013 menjadi 2.0% tahun 2018). Provinsi DKI Jakarta merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi diabetes melitus lebih tinggi dari angka diabetes melitus

nasional yaitu sebesar 3.4%. Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi penderita diabetes melitus tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 2.0% yang di diagnosa berdasarkan gejala (WHO, 2015).

Obat merupakan bagian mata rantai antara pasien dan pelayanan kesehatan, sehingga obat tidak dapat dipisahkan dari fasilitas pelayanan kesehatan (faskes). Obat dapat menyelamatkan jiwa dan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. Ketersediaan obat pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, merupakan faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kersasionalan penggunaan obat oleh pasien dan mendorong kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Quick, dkk, 1997).

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, obat yang di kelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi, dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana, dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan di berbagai tingkat unit kerja. Tujuan manajemen pengelolaan obat adalah untuk tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerakkan dan pemberdayaan semua sumber daya yang potensial untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan untuk operasional yang efektif dan efisien.

Pengelolaan obat di puskesmas perlu di teliti karena pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga sangat penting menjamin ketersediaan obat (Ralineba, dkk, 2015).

Ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas, tergantung pada pengelolaan dari obat tersebut. Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan adalah untuk kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional. Keberhasilan pengelolaan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: latar belakang pendidikan, pelatihan pengelolaan obat yang diikuti, kepatuhan terhadap standar yang ada, pengalaman mengelola obat dari pengelola obat tersebut. Pertimbangan perencanaan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang sering disebut kuantifikasi kebutuhan, dan sumber mendapatkan obat juga berpengaruh terhadap keberhasilan pengelolaan obat. Dari uraian di atas, ingin dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui profil pengelolaan dan ketersediaan obat di puskesmas Madapangga. Obat antidiabetes oral yang ada di puskesmas Madapangga dipilih sebagai model karena prevalensi penderita diabetes di Madapangga cukup tinggi yaitu pada tahun 2016 sebanyak 1742 penderita (Meidikayanti & Wahyuni, 2017).

Berdasarkan penelitian Salwati (2016), sebelumnya menunjukkan bahwa beberapa puskesmas di Kabupaten Bima mengalami kekosongan obat, sementara yang lain banyak ditemukan stok obat berlebihan dan stok mati. Jika pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan benar, sesuai dengan standar yang ada, maka kekosongan atau kelebihan obat dapat dikurangi, sehingga obat akan selalu cukup atau stok obat aman sesuai kebutuhan.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif menggunakan pendekatan kuantitatif serta dengan rancangan *cross sectional*, dimana pada penelitian ini dilakukan satu kali pengukuran.

### **Populasi dan Sampel**

Menurut Sugiyono (2011), populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi tersebut. Nilai yang dihitung dan diperoleh dari populasi ini disebut dengan parameter. Populasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Madapangga .

Menurut Sugiyono (2011), sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yang ditekankan untuk menjadi sampel adalah karena adanya pertimbangan karakteristik atau ciri-ciri tertentu. Adapun karakteristik atau ciri-ciri tersebut meliputi mudah dijangkau dan tinggi akan pasien DM.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Wawancara

Wawancara atau interview adalah kegiatan tanya-jawab secara lisan untuk memperoleh informasi(Sugiyono, 2011). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan data tentang profil pengelolaan dan ketersediaan obat anti diabetes oral di Puskesmas Madapangga Tahun 2022. Wawancara dilakukan pada setiap pegawai pengelola obat di Puskesmas Madapangga berjumlah 1 orang.

#### 2. Dokumentasi

Dalam metode ini peneliti dapat memperkuat data hasil observasi yang telah dilaksanakan yang berkaitan tentang penelitian. Dalam penelitian ini dokumen-dokumen yang digunakan meliputi profil Puskesmas dan data peresepan obat anti diabetes oral.

### **Teknik pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah proses percakapan dengan maksud untuk mendapatkan informasi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntunan, kepedulian, dan sebagainya. Dalam hal ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan metode wawancara *semi terstruktur*. Adapun pihak yang di wawancara adalah Apoteker dan pengelola obat di Puskesmas Madapangga berjumlah 1 orang.

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu cara mengumpulkan data dengan menggunakan catatan atau dokumen sebagai sumber data. Menurut (Sugiyono, 2011, metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, leger, agenda dan sebagainya.

Dalam penelitian ini dokumen-dokumen yang digunakan meliputi profil Puskesmas dan data persepsian obat anti diabetes oral.

### Analisis Data

Data yang di peroleh akan di olah dan analisa dengan menggunakan analisis deskripsi dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan pembahasan dari hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Pendidikan Penanggung jawab Pengelolaan Obat di Puskesmas Madapangga Tahun 2022

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang diperoleh dalam penelitian ini, disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Latar Belakang Pendidikan Penanggungjawab Pengelola Obat Anti Diabetes Oral di Puskesmas Madapangga Tahun 2022

No	Tingkat pendidikan pengelola obat	Jumlah orang	Pengalaman pengelola obat
1	Apoteker	1 orang	Pernah
2	TTK	3 orang	Pernah
3	S1 Perawat	4 orang	Pernah
4	SMA	1 orang	Pernah

Sumber: Data Primer, 2022

#### 2. Hasil Wawancara Petugas Pengelola Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022

Tabel 2. Hasil wawancara dengan petugas penanggungjawab dibagian pengelola obat Puskesmas Madapangga.

No	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara
1	Bagaimana perencanaan obat di Puskesmas Madapangga?	“Untuk perencanaan obat di Puskesmas Madapangga hanya menggunakan pola konsumsi, perencanaan obat di lakukan setelah obat kosong dan di lakukan perencanaan awal bulan saja atau satu kali dalam sebulan dengan menggunakan LPLPO”
2	Bagaimana pengadaan obat di Puskesmas Madapangga?	“Pengadaan obat di Puskesmas Madapangga melalui permintaan langsung obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten melalui LPLPO, sumber pendapatan obat untuk Puskesmas Madapangga masih

		berasal dari Dinas Kesehatan, selain itu belum ada sumber lain untuk pengadaan obat Puskesmas Madapangga selain dari Dinas Kesehatan Kabupaten langsung”
3	Bagaimana penerimaan obat di Puskesmas Madapangga?	“penerimaan obat di Puskesmas Madapangga di lakukan oleh kepala gudang Puskesmas, penerimaan obat yang datang di lihat dari jumlah obat yang di pesan sesuai atau tidaknya jumlah obat yang datang, kepala gudang Puskesmas juga mengecek kembali obat supaya dapat di ketahui ada atau tidaknya obat yang rusak atau obat lebih dan kurangnya obat yang datang”
3	Bagaimana penyimpanan obat di Puskesmas Madapangga?	“Penyimpanan obat pada Puskesmas Madapangga di pisahkan menurut jenis sediaan yang menggunakan prinsip kombinasi <i>first in first out</i> , untuk penyimpanan obat di Puskesmas Madapangga sudah menggunakan lemari obat untuk tempat penyimpanan obatnya dan pada setiap keranjang obat sudah di beri label nama obat supaya mudah di tandai. Untuk ruangan obat sudah ada pengendali suhu”
5	Bagaimana pendistribusian obat di Puskesmas Madapangga?	“pendistribusian obat di Puskesmas Madapangga di lakukan oleh pegawai Apotik, pegawai Apotik mendistribusikan obat kepada pasien sesuai dengan jumlah permintaan yang ada di resep yang di berikan oleh dokter”
6	Bagaimana pemusnahan obat di Puskesmas Madapangga?	“pemusnahan obat di Puskesmas Madapangga mula-mula memberitahuakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten oleh kepala gudang bahwa ada obat yang sudah kadaluarsa, kemudian obat tersebut di kembalikan ke Dinas Kesehatan untuk di lakukan pemusnahan. Puskesmas Madapangga tidak dapat melakukan pemusnahan obat dengan sendiri melainkan Dinas kesehatan Kabupaten yang memiliki tanggung jawab untuk pemusnahan obat”
7	Bagaimana pengendalian obat di Puskesmas Madapangga?	“pengendalian persediaan obat di Puskesmas Madapangga di lakukan oleh kepala gudang obat Puskesmas, dan sudah terlaksana sesuai dengan permenkes”
8	Bagaimana pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Madapangga?	“untuk pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Madapangga di buat oleh kepala gudang secara manual di cacat setiap bulannya, kepala gudang juga bertanggung jawab untuk pelaporan yang telah di buat dan diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten”

Sumber data primer yang diolah, 2022

### 3. Ketersediaan Obat Anti Diabetes Oral Di Puskesmas Madapangga

Tabel 3. Ketersediaan obat anti diabetes oral di Puskesmas Madapanga Tahun 2022.

No	Nama obat	Ketersediaan perbulan
1	Metformin	1500 tablet
2	Glimepired 2 mg	600 tablet
3	Glibenklamid	1000 tablet

Sumber data primer yang di olah, 2022

## Pembahasan

## **1. Karakteristik Pendidikan Penanggung jawab Pengelola Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa latar belakang pendidikan penanggungjawab pengelolaan obat di Puskesmas Madapangga adalah Apoteker 1 orang untuk TTK hanya 3 orang, Perawat 4 orang dan SMA 1 orang. Berdasarkan informasi dari petugas di Dinas Kesehatan, pada saat di lakukan penelitian, puskesmas Madapangga sudah memiliki Apoteker. Lulusan Farmasi dimasukkan sebagai tenaga kesehatan berdasarkan Undang Undang nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Standar kualifikasi untuk tenaga kesehatan minimal memiliki latar belakang pendidikan diploma tiga (D3). Sehingga bila ditinjau dari sudut ketenagaan, kondisi ini tidak memenuhi syarat sebagai penanggungjawab atau tidak layak, baik yang berasal dari Farmasi maupun tenaga lainnya. Keadaan ini tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam Peraturan Pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 20 di sebutkan bahwa dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker dapat di atau tenaga teknis kefarmasian. Artinya yang dapat melakukan pekerjaan kefarmasian hanya Apoteker yang dapat dibantu TTK. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 108 dinyatakan bahwa praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan. Pada pasal tersebut sudah di lakukan yudisial *review* dan diputuskan oleh Mahkamah konstitusi bahwa yang dimaksud tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan tersebut adalah tenaga kefarmasian, yaitu Apoteker yang dapat di bantu oleh TTK.

Seluruh penanggungjawab pengelolaan obat pernah mengikuti pelatihan yang terkait dengan pengelolaan obat. Pelatihan sangat penting untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam melakukan pengelolaan obat ,mengingat sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap ketepatan dalam pengelolaan (Sanjaya&Hidayat,2016). Peraturan Menteri Kesehatan nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa tenaga kefarmasian yang ada di Puskesmas harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapat dilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan melalui proses pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan adalah salah suatu proses atau upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di bidang kefarmasian atau bidang yang berkaitan dengan kefarmasian secara berkesinambungan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas tenaga kefarmasian secara optimal.

## **2. Pengelolaan Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

### **a. Proses Perencanaan Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan obat di Puskesmas Madapangga hanya menggunakan pertimbangan pola konsumsi. Setelah dilakukan pengamatan secara langsung terhadap LPLPO, ternyata Puskesmas benar dalam menggunakan data pola konsumsi. Puskesmas memperkirakan sesuai dengan stok obat kosong yang di rencanakan. Sebagai contoh dari salah satu Puskesmas Madapangga awal bulan merencanakan kebutuhan stok obat untuk satu bulan pemakaian. Waktu perencanaan obat berdasarkan data

semua responden melakukan pada awal bulan sebelumnya. Kebiasaan Puskesmas melakukan perencanaan hanya satu kali, dan diusulkan ke Dinas kesehatan, kemudian dilakukan permintaan melalui laporan Pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) setiap obat habis, dengan demikian tidak sama setiap bulannya dalam melakukan permintaan. Perencanaan yang hanya dilakukan sekali dalam sebulan (awal bulan) memiliki risiko kekosongan obat, karena pola konsumsi dan penggunaan obat oleh penderita dari waktu ke waktu senantiasa mengalami perubahan. Selain itu fleksibilitas atau pengadaan yang dilakukan sewaktu-waktu akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat yang baik (Sanjaya&Hidayat,2016). Berdasar kanhasil pengamatan pada Puskesmas dan informasi dari petugas, didapatkan informasi bahwa Puskesmas Madapanga sudah menggunakan *software* atau memanfaatkan teknologi informasi, sehingga untuk pengambilan keputusan dalam perencanaan bisa cepat dan akurat. Karena pengambilan keputusan yang cepat merupakan hal yang penting dalam suatu organisasi. Salah satu komponen yang dapat mendukung adalah sistem informasi (Larasati, dkk, 2013).

Menurut Quick dkk. (1997), dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan atau kuantifikasi kebutuhan obat, ada beberapa hal yang dijadikan pertimbangan yaitu dengan penggunaan obat periode sebelumnya yang dikenal dengan pola konsumsi, dan didasarkan pola penyakit yang biasa dikenal dengan pola epidemiologi. Masing-masing pola memiliki kelebihan dan kelemahan. Jika menggunakan pola konsumsi saja ada kesulitan mengestimasi, karena prevalensi penyakit senantiasa mengalami pergeseran dari waktu ke waktu. Kalau menggunakan pola konsumsi saja, maka sangat mungkin jika penggunaan obat periode sebelumnya tidak rasional, akan terus menjadi tidak rasional. Yang sangat ideal dalam kuantifikasi kebutuhan obat adalah mengkombinasikan pola konsumsi dan pola penyakit.

Standar prosedur operasional (SPO) dalam melakukan pengelolaan obat disemua fasilitas pelayanan kesehatan termasuk dipuskesmas, sangat di perlukan untuk memandu pengelola supaya senantiasa sesuai dengan standar yang telah ditentukan, menjaga kualitas dan keamanan obat (Kemenkes RI,2016). Pada penelitian ini sebagaimana di dapatkan semua pengelola obat di Puskesmas Madapangga sudah memiliki SPO. Pada pasal 4 Permenkes no 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas disebutkan bahwa: penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumberdaya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Keharusan penggunaan SPO difasilitas pelayanan kefarmasian juga disebutkan pada pasal 23 Peraturan Pemerintah no 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yaitu: dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, Apoteker harus menetapkan SPO, yang harus dibuat secara tertulis dan diperbaharui secara terus menerus sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang farmasi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian Puskesmas tersebut belum menjalankan standar pelayanan kefarmasian sesuai peraturan yang berlaku

#### **b. Proses Pengadaan Obat Anti Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Berdasarkan penelitian pengadaan obat anti diabetes oral di Puskesmas Madapangga Tahun 2022 diperoleh responden mendapatkan obat dari Dinas Kesehatan, waktu pengadaan atau permintaan setelah obat kosong, dan responden metode pengadaan permintaan obat dilakukan dengan cara minta langsung melalui LPLPO.

Sumber mendapatkan obat masih berasal dari Dinas Kesehatan. Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sebenarnya ada dana Kapitasi yang bisa digunakan untuk pembelian obat secara langsung oleh Puskesmas. Sebagaimana diatur pada pasal 13 dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016), bahwa dana kapitasi yang diterima oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, dimanfaatkan seluruhnya untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dimanfaatkan untuk biaya obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta biaya operasional pelayanan kesehatan lainnya. Jadi seharusnya dana kapitasi sebagian untuk jasa dan sebagian untuk obat. Hal ini tidak bisa dilakukan oleh pihak puskesmas karena belum ada apoteker yang bersedia untuk bisa melakukan pengadaan obat secara langsung. Waktu pengadaan dilakukan pada saat obat habis biasanya setiap 1 bulan. Metode pengadaan biasanya melalui tender terbuka, tender terbatas dan pembelian langsung. Karena sumbernya hanya dari dinas kesehatan kabupaten, maka pengadaannya dengan metode permintaan melalui LPLPO kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bima.

#### **c. Proses Penerimaan Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Proses penerimaan obat di Puskesmas Madapangga dilakukan oleh kepala gudang obat yang bertanggung jawab di Puskesmas. Penerimaan obat disesuaikan dengan LPLPO yang berfungsi dalam penerimaan obat di puskesmas, kepala gudang melakukan pengecekan kembali berdasarkan LPLPO di puskesmas dengan memperhatikan jumlah kemasan, jenis, persyaratan keamanan. Kualitas dan mutu obat itu sendiri. Apabila terdapat obat yang tidak sesuai atau rusak kepala gudang langsung memberitahukan kepala dinas kesehatan kabupaten dan obat tersebut segera dikembalikan.

#### **d. Proses Penyimpanan Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Untuk mempertahankan kualitas obat selama penyimpanan, diperlukan standar penyimpanan secara benar. Tujuan penyimpanan agar mutu obat yang tersedia di Puskesmas Madapangga dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Menurut Permenkes no 74 tahun 2016, penyimpanan obat harus mempertimbangkan beberapa hal berikut: bentuk dan jenis sediaan; kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan obat, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban; mudah atau tidaknya meledak/terbakar; narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan; tempat penyimpanan tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Dari hasil penelitian proses penyimpanan obat di puskesmas Madapangga Tahun 2022 menunjukkan bahwa Puskesmas Madapangga sesuai secara keseluruhan dengan standar penyimpanan atau baik, yang lain tidak sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Permenkes tersebut.

Penyimpanan obat pada Puskesmas di pisahkan menurut jenis sediaan yang menggunakan prinsip kombinasi *first In first out* (FIFO) dan *first expired first out* (FEFO). Penyimpanan obat pada ruang logistik farmasi sudah terdapat obat yang disertai label nama obat. Berdasarkan Permenkes No.74 Tahun 2016 bahwa komponen yang harus diperhatikan dalam penyimpanan obat antara lain obat dan bahan kimia yang digunakan diberi label yang secara jelas membuat nama, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus. Salah satu tujuan



pengaturan penyimpanan obat yang baik agar obat-obat dapat diperoleh dengan mudah tanpa terjadi kesalahan pengambilan oleh petugas (Siregar,2004).

Hal lain yang ditemukan adalah obat yang sama disimpan dalam tempat yang sama. Puskesmas yang dilengkapi dengan pengendalian suhu ruangan seperti AC. Kondisi ruang penyimpanan obat merupakan hal yang kritis dan penting diperhatikan karena terdapat banyak obat yang mudah rusak jika kena panas, sehingga sangat penting untuk memantau suhu ruangan (Kagashe & Massawe, 2012). Masih banyak ditemukan obat yang disimpan diatas meja administrasi. Obat yang sudah kadaluarsa dan obat rusak sudah dipisah dari obat lainnya. Karena seharusnya dipisah atau dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

#### **e. Proses Pendistribusian Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Pendistribusian obat di Puskesmas merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit farmasi Puskesmas. Pendistribusian obat kepada pasien dilakukan oleh pegawai Apotik di Puskesmas berdasarkan resep dokter yang diberikan. Pendistribusian obat di Puskesmas dilakukan oleh kepala gudang obat puskesmas yang bertanggungjawab, kegiatan pendistribusian dilakukan dari gudang farmasi dinas kesehatan yang diberikan ke gudang obat Puskesmas. Pendistribusikan setiap unit dilakukan oleh kepala gudang obat Puskesmas, obat yang diberikan dari dinas kesehatan untuk posyandu, KIA dan lainnya di distribusikan ke setiap unit pelayanan yang ada. Pendistribusian dari gudang farmasi ke Puskesmas sering mengalami keterlambatan. Hal ini disebabkan tidak ada jadwal yang tetap dari gudang farmasi Kabupaten Bima dalam melakukan pendistribusian obat ke Puskesmas (Rosmania dan Supriyanto, 2015).

#### **f. Proses Pemusnahan Obat Di Puskesmas Tahun 2022**

Pemusnahan obat kadaluarsa atau tidak memenuhi syarat di Puskesmas di lakukan mula-mula dengan memberitahukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten oleh kepala gudang obat bahwa obat tersebut sudah kadaluarsa, kemudian obat tersebut di kembalikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten untuk di lakukan pemusnahan. Puskesmas tidak dapat melakukan pemusnahan obat dengan sendirinya melainkan Dinas Kesehatan Kabupaten, di karenakan pemusnahan di lakukan oleh Dinas Kesehatan dalam hal ini yang bertanggungjawab penuh dalam melakukan pemusnahan, karena jika ingin melakukan pemusnahan di Puskesmas itu harus sesuai dengan prosedur dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi.

#### **g. Proses Pengendalian Obat Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Pengendalian persediaan obat di Puskesmas Madapangga dilakukan oleh kepala gudang obat di Puskesmas, dari hasil penelitian yang dilakukan informan menjawab pengendalian tergantung pada stock obat yang dibutuhkan. Hal ini dapat dilihat tidak ada strategi yang baik dalam pengendalian persediaan obat, kepala gudang hanya melebih-lebihkan permintaan obat dalam melakukan permintaan obat yang diajukan kepada Dinas Kesehatan agar obat tetap tersedia di Puskesmas. Hasil penelitian ini sama halnya dengan. Bahwa apabila jumlah sisa stok kurang dari jumlah safety stoknya maka, puskesmas perlu menambah jumlah pada perencanaan periode berikutnya dengan menyesuaikan perhitungan perencanaan obat yang dibuat. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas dapat disimpulkan, pengendalian persediaan obat di Puskesmas belum terlaksana sesuai dengan permenkes, dapat dilihat pengendalian persediaan obat belum mempunyai strategi

yang baik dalam pengendalian persediaan obat di Puskesmas. Hal ini disebabkan tidak adanya strategi yang tepat untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan dalam persediaan obat di puskesmas. Menurut Permenkes, Pengendalian persediaan obat adalah kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di Puskesmas.

#### **h. Proses Pencatatan Dan pelaporan Obat Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang di terima, disimpan, di distribusikan dan di gunakan di Puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Dari hasil penelitian di Puskesmas, pencatatan dan pelaporan dalam rangkaian pengelolaan obat di buat oleh kepala gudang dicatat setiap bulannya. Kepala gudang juga bertanggungjawab untuk pelaporan yang telah di buat. Diajukan kepada dinas kesehatan kabupaten. Menurut penelitian yang di lakukan Darlina (2011), yang mengatakan pencatatan mutasi obat yang di hasilkan oleh Puskesmas merupakan sala satu faktor utama dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas. Ketetapan dan kebenaran pencatatan di Puskesmas akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara keseluruhan (Darlin, 2011)

#### **3. Ketersediaan Obat Anti Diabetes Oral Di Puskesmas Madapangga Tahun 2022**

Ketersedian obat merupakan indikator untuk mengetahui obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Madapangga sama dengan jumlah kebutuhan obat yang seharusnya tersedia di puskesmas Madapangga. ketersediaan obat yang tepat jenis dan jumlah akan berdampak terhadap ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien di puskesmas Madapangga. Kebutuhan obat di Puskesmas Madapangga setiap bulannya terpenuhi berdasarkan LPLPO puskesmas Madapangga.

Data ketersediaan obat anti diabetes oral di Puskesmas Madapangga Tahun 2022 menunjukkan bahwa mayoritas tercukupi atau aman untuk pemakaian satu bula. Kondisi ini sangat baik mengingat OAD merupakan obat yang sangat dibutuhkan, karena pengobatan diabetes melitus harus dilakukan seumur hidup. Ketersediaan obat memenuhi kriteria aman untuk kebutuhan Puskesmas (Salwati,2016). Ketidak sesuaian ketersediaan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain perencanaan yang kurang mendekati kebutuhan *real*, pola penyakit yang berubah di wilayah Puskesmas tersebut (Silvania, dkk, 2012), keterlambatan waktu pengambilan kedinas kesehatan setempat atau keterlambatan pengiriman dari Puskesmas (Carolien, dkk,2017).

Upaya yang di lakukan Puskesmas Madapangga apabila terjadi kekosongan obat maka Puskesmas Madapangga akan melakukan permintaan obat susulan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Apabila dalam keadaan darurat, pasien harus segera mendapatkan obat tapi di Puskesmas tidak memiliki tersedia obat maka petugas kesehatan di Puskesmas Madapangga akan menyerahkan pasien membeli obat dari luar Puskesmas Madapangga. Puskesmas Madapangga hanya bisa melakukan upaya tersebut karena Puskesmas Madapangga tidak boleh melakukan pengadaan obat sendiri. Bahwa cara Puskesmas untuk mengajukan permintaan susulan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten sebanyak 1-2 kali dalam sebulan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan hasil maka dapat disimpulkan bahwa Profil pengelolaan:

1. Karakteristik pendidikan penanggungjawab pengelolaan obat di Puskesmas Madapangga sudah memiliki Apoteker
2. Pengadaan obat di Puskesmas Madapangga sudah berdasarkan Permenkes nomor 72 Tahun 2016
3. Ketersediaan obat anti diabetor oral di Puskesmas Madapangga pernah mengalami kekosongan obat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Politeknik Medica Farma Husada Mataram

## DAFTAR PUSTAKA

- Carolien, I., Fudholi, A. & Endarti, D. (2017). Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum dan Sesudah Implementasi JKN pada Puskesmas di Kabupaten Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*; 7;30-39.
- Darlina. 2001. *Study tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Sanggona Kolaka Sulawesi Tenggara*. Skripsi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Hasanudin. Makasar
- Hardayani, T. M. 2009. *Analisis Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai*
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika, Jakarta
- Jas, A., 2009. *Perihal resep dan dosis serta latihan menulis resep*. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Kagashe, G. A. B. & Massawe, T. (2012). Medicine Stock Out and Inventory Management Problems in Public Hospital in Tanzania: A Case of DAR ESALAAM Region Hospitals. *International Journal of Pharmacy*; 2; 252-259.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2016 tentang penggunaan dana kapitasi jaminan kesehatan Nasional untuk jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pada fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah Daerah. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Larasati, I., Susilo, H. & Riyadi. (2013). Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat. *Jurnal Administrasi Bisnis*; 1; 57-67.
- Meidikayanti, W. & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*; 5; 240-252.
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Perkeni, 2015, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia 2015*, pb perkeni, Jakarta
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta : Presiden Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. (2014) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Quick, J., Rankin, J., Laing, R., O'Connor, R., Hogerzeil, H. & Dukes, M. (1997). *Managing Drug Supply, 2<sup>nd</sup> Edition, Revised and Expanded, 2<sup>nd</sup> ed.* USA: Kumarin Press.
- Ralineba, T., Netshikweta, M. L. & Shilubane, N. H. (2015). Knowledge and Practices Associated with Diabetes among Patients with Chronic Diabetes Mellitus

- tusin Rural Areas of Vhembe District, Limpopo Province, South Africa. *Journal of Human Ecology*; 51; 193-201
- Rosmania FA dan Supriyanto S. 2015. Analisis pengelolaan obat sebagai dasar pengendalian *safety stock* pada stagnan dan stockout obat. *J Adm kesehatan Inosnesia*. 2015.
- Salwati. (2016). Analisis Hubungan Profil Ketersediaan Obat terhadap Profil Rasionalitas Peresepan pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan. *Tesis*; Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Surabaya.
- Samosir, 2018, *Profil resep penggunaan obat anti diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Pringadi Kota Medan*. Laporan tugas akhir. Program Diploma III Poltekes Kemenkes
- Sanjaya, G. Y. & Hidayat, A. H. (2016). Pemantauan Obat dan Perbekalan Kesehatan di Indonesia: Tantangan dan Pengembangannya. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*; 6; 169-168.
- Silvania, A., Hakim, L. & Satibi. (2012). Evaluasi Kesesuaian antara Perencanaan dan Realisasi Penerimaan Obat di Puskesmas Rawat Inap Se-Kabupaten Sleman Tahun 2008-2010. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*; 2; 90-94.
- Siregar, C. J. P. (2018). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Terapan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. 80-81.85.142. Penerbit Alfabeta. Bandung
- Syamsuni H, 2006, *Ilmu Resep, Kedokteran* egs, Jakarta.
- WHO (2012). *World Health Organization (WHO) Diabetes*. Diakses 9 Februari 2016 dari <http://www.who.int/entity/diabetes>