

## **ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI PUSKESMAS SARIO KOTA MANADO**

*Clara Rosalia Nibong\*, Febi K. Kolibu\*, Chreisy K. F. Mandagi\**

*\*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi*

### **ABSTRAK**

*Perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahap yang penting dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan di suatu pelayanan kesehatan. Dari jenis permintaan obat yang dibutuhkan di bulan Juli dari 66 jenis obat yang diminta hanya terdapat 11 jenis obat dan alkes yang diterima sesuai permintaan, sisanya sebanyak 52 jenis obat yang tidak terpenuhi sesuai yang diminta dan sebanyak 3 jenis obat yang diberi berlebih jumlahnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui informasi mendalam mengenai perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Sario Kota Manado. Jenis penelitian ini menggunakan metode Kualitatif bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang proses pengadaan obat di Puskesmas Sario. Metode pengumpulan data yaitu dengan wawancara mendalam dengan Informan penelitian yang dipilih menurut tanggung jawab yang bersangkutan dengan penelitian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 (Empat) informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas Sario, Penanggung Jawab Gudang Obat di Puskesmas Sario, Kepala Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado, dan Staff Apotik di Puskesmas Sario. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Metode untuk perencanaan dan pengadaan obat yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado dan Puskesmas Sario berbeda, perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sario menggunakan metode Konsumsi. Sedangkan metode perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Manado berbeda-beda sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsinya masing-masing. Masalah kekosongan obat di Puskesmas Sario disebabkan pendanaan yang tidak mencukupi dari pemerintah dan kurangnya respon dari PBF (Pedagang Besar Farmasi). Pengadaan obat JKN melalui e-katalog tidak dapat menyediakan sesuai dengan jumlah yang diminta, jadi ketika didistribusi ke Puskesmas mengalami kekurangan.*

**Kata Kunci:** *Perencanaan, Pengadaan*

### **ABSTRACT**

*Medicine planning and procurement are two important steps in fulfilling the need of medicines in a certain unit of health service. Looking at the drug demand in July, out of the 66 types of drug demanded, only 11 types of drug and medical devices met the demand. 52 types did not meet the demand while the other 3 excess the demanded amount. The objective of this research is to obtain a deeper information regarding the drug planning and procurement in Puskesmas Sario Manado. This research uses the qualitative method in order to obtain a deeper information regarding the process of drug procurement in Puskesmas Sario. The data collected by doing an interview with informants whose tasks are related to this research. The informants were chosen based on their responsibilities. There are 4 (four) informants, namely The Head of Puskesmas Sario, Penanggung Jawab Gudang Obat Puskesmas Sario, The Head of The Pharmacy Installation of Manado Health Department and a Staff of Puskesmas Sario Drugstore. The result of this research shows that the methods of drug planning and procurement used by both Manado Health Department and Puskesmas Sario are different to each other. The drug planning in Puskesmas Sario uses the Consumption method while the Manado Health Department uses various methods according to each officer's tasks and functions. The problem in drug supply in Puskesmas Sario is caused by the insufficient funding from the government and the lack of response from the PBF (Pedagang Besar Farmasi). The drug procurement via e-catalog is not able to provide the sufficient amount of drug demanded, causing the lack of drug distributed to the Puskesmas.*

**Keywords:** *Planning, Procurement*

## PENDAHULUAN

Pelaksanaan pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui usaha-usaha pelayanan kesehatan yang tersedia secara lebih luas dan merata untuk seluruh masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan bersifat upaya pengobatan memerlukan logistik misalnya obat-obatan untuk kegiatan pelayanan kesehatan (Nurniati, 2016).

Puskesmas sebagai suatu organisasi fungsional yang memiliki peran memberikan pelayanan promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Salah satu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas adalah upaya pemulihan kesehatan dan pengobatan. Dalam melakukan pemberian pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, memerlukan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang ada (Malasai 2016).

Proses pengelolaan obat terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pengadaan, tahap distribusi dan tahap penggunaan. Karena untuk membatasi ruang lingkup masalah penelitian dan tahap yang dianggap berperan sangat besar dalam ketersediaan obat di suatu pelayanan kesehatan adalah tahap perencanaan dan pengadaan obat maka fokus penelitian ini lebih kepada masalah tahap

perencanaan dan pengadaan obat (Safriantini 2011).

Tahap perencanaan merupakan tahap yang penting karena faktor perencanaan obat yang tidak tepat, belum efektif dan kurang efisien berakibat kepada tidak terpenuhinya kebutuhan obat – obatan di suatu pelayanan kesehatan. Jika suatu perencanaan di Puskesmas direncanakan tidak baik maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di suatu puskesmas Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat dll.

Sistem Kesehatan Nasional tahun 2009 menetapkan bahwa tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah ” Tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, bermanfaat, terjangkau untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Hal tersebut diwujudkan oleh Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan dalam sebuah Misi yaitu ” Terjaminnya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan bagi pelayanan kesehatan” (Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan 2015).

Dalam penelitian Safriantini mengenai Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Pembina

Palembang, berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) di Puskesmas Pembina pada Triwulan pertama Bulan Januari Tahun 2010, dari 96 jenis obat dan alat kesehatan (alkes) yang diminta hanya terdapat 36 jenis obat dan alkes yang diterima sesuai permintaan, sisanya sebanyak 43 jenis obat dan alkes yang tidak terpenuhi sesuai yang diminta dan sebanyak 17 jenis obat dan alkes yang diberi berlebih jumlahnya. Perbedaan antara jumlah yang diminta dan diterima ini dipengaruhi oleh perencanaan dan pengadaan obat yang dilakukan oleh Puskesmas Pembina.

Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Sario, dari jenis permintaan obat yang dibutuhkan di bulan Juli dari 66 jenis obat yang diminta hanya terdapat 11 jenis obat dan alkes yang diterima sesuai permintaan, sisanya sebanyak 52 jenis obat yang tidak terpenuhi sesuai yang diminta dan sebanyak 3 jenis obat yang diberi berlebih jumlahnya. Sedangkan permintaan obat yang dibutuhkan di bulan September dari 65 jenis obat yang diminta hanya terdapat 11 jenis obat yang diterima sesuai permintaan, sisanya sebanyak 48 jenis obat yang tidak terpenuhi sesuai yang diminta dan sebanyak 6 jenis obat yang diberi berlebih jumlahnya. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat

ketidaksesuaian antara kebutuhan obat Puskesmas dengan persediaan obat, sehingga penulis tertarik untuk meneliti proses pengadaan obat di Puskesmas Sario.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode Kualitatif bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang proses pengadaan obat di Puskesmas Sario. Metode pengumpulan data yaitu dengan wawancara mendalam dengan Informan penelitian yang dipilih menurut tanggung jawab yang bersangkutan dengan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di instansi kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Kota Manado dan Puskesmas Sario dan dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2017. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 (Empat) informan yakni: Kepala Puskesmas Sario Kota Manado sebagai penanggung jawab utama di Puskesmas Sario Kota Manado, penanggung jawab gudang obat di Puskesmas Sario Kota Manado, kepala instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado, staff apotik di Puskesmas Sario Kota Manado. Instrumen (alat ukur) yang digunakan pada penelitian ini yaitu wawancara mendalam dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan tujuan penelitian dengan bantuan

pedoman wawancara dan alat perekam suara yang memiliki manfaat mengingatkan peneliti untuk menulis rangkaian wawancara yang telah dijalankan serta pengamatan untuk mendapatkan data perbandingan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Perencanaan Kebutuhan Obat**

Puskesmas Sario merupakan puskesmas yang melakukan pelayanan rawat jalan, dan memiliki 40 orang tenaga diantaranya 5 orang tenaga medis yaitu 7 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 16 orang perawat dan 3 orang bidan, tenaga gizi berjumlah 1 orang, asisten apoteker berjumlah orang, sanitarian berjumlah 2 orang, dan pekaya kesehatan berjumlah 2 orang. Memiliki cakupan wilayah kerja 7 kelurahan dengan jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Sario sebanyak 24.345 jiwa.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan

kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes RI No. 30 Tahun 2014).

Puskesmas Sario tidak melakukan permintaan obat berdasarkan pola penyakit, melainkan berdasarkan pola konsumsi dengan melihat penyakit terbanyak dan rekapan resep terbanyak untuk satu bulan. Rencana pengembangan dari Puskesmas Sario dalam perencanaan obat bila tidak didistribusikan secara keseluruhan oleh Dinas kesehatan berdasarkan hasil wawancara dengan Informan yaitu dengan membeli obat sendiri, dan meminjam kepada dinas kesehatan nanti dikembalikan di bulan berikutnya

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, data mutasi Obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (Permenkes RI No. 30 Tahun 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu informan yaitu tentang

standar pelayanan kefarmasian di puskesmas yang digunakan Puskesmas Sario menurut landasan hukum dari permenkes no. 30 tahun 2014, dan ada obat yang berasal dari dana JKN, kemudian dari dana JKN ini yang dikelola untuk pembelian obat, dan biasanya yang disediakan oleh dinas kesehatan. Dan tujuan perencanaan kebutuhan obat habis pakai di Puskesmas menurut informan yaitu agar seluruh pasien yang datang di Puskesmas Sario bisa terlayani segala kebutuhannya dan untuk menunjang pelayanan kesehatan masyarakat di bidang perbekalan farmasi di puskesmas. Tujuan utamanya dari undang-undang kesehatan, yaitu meningkatkan derajat kesehatan dengan setinggi-tingginya salah satunya yang menjadi kebutuhan adalah obat.

Proses pertimbangan menyeleksi obat yang dilaksanakan Puskesmas Sesuai kebutuhan. Jadi diseleksi untuk perencanaan penyediaan di bulan berikut dan biasanya untuk perencanaan Puskesmas per satu tahun disebut RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Akan tetapi kemudian setelah itu akan terdapat RKO per bulan, jadi untuk penyeleksiannya sesuai dengan kebutuhan. Dan dilihat dalam sehari itu penyakit apa yang paling terbanyak kemudian dilihat kebutuhan untuk terapinya jenis-jenis obatt yang paling sering digunakan.

Berbeda dengan Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai menurut permenkes no. 30 tahun 2014, yaitu dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, data mutasi Obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai siapa saja yang terlibat dalam proses seleksi obat. Jawaban Informan 1, untuk lini pertama yaitu yang secara langsung berhadapan dengan pasien, jadi dilibatkan dokter poliklinik, kemudian tenaga apotik yang ada, dan dengan kepala puskes yang mengatur perencanaan kebutuhan obat apa yang dibutuhkan untuk bulan depan. Termasuk juga dengan pemegang-pemegang program karena di Puskesmas kan ada beberapa program yang dijalankan. Jadi kebutuhan obat itu berdasarkan juga kebutuhan dari pemegang program. Misalnya program HIV/AIDS, perkiraan obat apa yang dibutuhkan dan digunakan dalam setiap bulannya, kemudian ada program

malaria. jadi para pemegang program ini dokter poliklinik dan petugas apotik yang dilibatkan. Jawaban dari Informan 2 yaitu hanya penanggung jawab gudang obat di Puskesmas sendiri kemudian dibuat berdasarkan data sedangkan Informan 4 memberikan jawaban, untuk di dalam tim perencanaan obat tingkat puskesmas, terdapat ketua, sekretaris, dan anggota. Jadi ketua kepala puskesmas, sekretaris apoteker, jika terdapat apoteker, jika tidak dialihkan pada asisten apoteker. Kemudian anggotanya yang dari program KIA, program P2P, poli, apotik, setelah itu mereka beremuk untuk jumlah kebutuhan selama 18 bulan, karena ada masa tenggang dari pembuatan pengadaan tersebut.

Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan (Permenkes RI No. 30 Tahun 2014), dan Puskesmas Sario telah menjalankan sesuai dengan permenkes no. 30 tahun 2014.

Metode untuk perencanaan dan pengadaan obat yang digunakan di Dinas Kesehatan Kota Manado yaitu berbeda-beda sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsinya masing-masing. Dan untuk perencanaan dan pengadaan

obat yang digunakan di Puskesmas Sario berdasarkan hasil wawancara yaitu untuk sementara masih pake metode konsumsi. Konsumsi yaitu sesuai dengan keadaan obat. Misalnya 1000 habis sekarang kemudian perencanaan berikutnya harus ditambah 10-20%. Sebab perencanaan obat tidak bisa lebih dari 20%, jadi harus belasan atau maksimal sampai 20%. Jika terjadi kekurangan atau lebih berarti perencanaannya yang salah. Dikatakan tidak mungkin jika kasus penyakit meningkat 100% kecuali wabah (kejadian luar biasa). Dan untuk perencanaan satu tahun kebutuhan untuk tahun yang sudah terlewat ditambah dengan 20-30% untuk buffer, dan jadi untuk dari apotik dan Puskesmas pembantu buat permintaan obat, dan kami lihat berdasarkan resep yang masuk. Rekapitulasi resep untuk sehari-hari dibuat kemudian pengeluaran pengelolaan obat tiap hari dilihat dari resep pengeluaran apa saja dan kami buat rekapitulasi untuk 1 bulan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Paniki Bawah tentang pelaksanaan pengelolaan obat oleh Sera S. Hiborang. Dalam merencanakan kebutuhan obat di puskesmas mengacu pada pola konsumsi atau kebutuhan obat sebelumnya ditambah 10%. Selain itu

untuk menyeleksi kebutuhan obat yang dibutuhkan sesuai dengan jumlah dan jenis dilihat dari penyakit yang paling menonjol, jadi sebagian menggunakan pola penyakit. Berdasarkan pengamatan data yang paling banyak digunakan dalam merencanakan kebutuhan obat adalah data pemakaian obat periode sebelumnya atau pola konsumsi. Kepala Puskesmas memahami dan mengetahui tentang perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas.

### **Pengadaan Obat**

Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2007, kegiatan pengadaan obat di Puskesmas meliputi penyusunan daftar permintaan obat yang sesuai kebutuhan, pengajuan kebutuhan permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II/ Gudang Obat dengan menggunakan formulir daftar permintaan obat serta penerimaan dan pengecekan jumlah obat.

Hasil wawancara dengan Informan Puskesmas Sario mengatakan bahwa untuk efektif, memang baru berjalan mulai dari bulan lalu, biasanya untuk pendistribusiannya, Puskesmas Sario yang pergi ke dinas kesehatan untuk mengambilnya, jadi secara keefektifan waktu dan lainnya tidak efektif. Dan jawaban atas informan yang lain yaitu belum efektifnya untuk pengadaan obat, mungkin karena perencanaan waktu yang ditetapkan bisa

tergeser. Misalnya mereka telah merencanakan bulan juni sudah ada obat, tapi akhirnya tergeser. Faktor keterlambatan juga bisa menjadi kendalanya.

Menurut Permenkes No.63 tahun 2014 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik (e-Catalogue), pengaturan pengadaan obat berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue) bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan,efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggung jawabkan.

Sesuai Peraturan Presiden RI Nomor 70 tahun 2012 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah, sejak tahun 2013 penetapan harga obat untuk pengadaan pemerintah dilaksanakan melalui lelang harga satuan (e-katalog), dengan harapan agar pengadaan obat lebih transparan, efektif, efisien dan akuntabel dalam rangka menjamin tersedianya obat yang aman, bermutu dan berkhasiat.

Obat-obat yang masuk ke dalam e-katalog adalah obat-obat yang terdapat di dalam Formularium Nasional (Fornas). Dengan telah terbangunnya sistem e-katalog obat, maka Kementerian/Lembaga/Dinas/Instansi (K/L/D/I) dapat langsung memanfaatkan sistem e-katalog obat dalam pengadaan

obat dengan prosedur e-purchasing. Pengadaan obat berdasarkan e-katalog telah dilaksanakan sejak tahun 2013 untuk 196 item obat dalam 327 sediaan generik, dan melibatkan kurang lebih 29 industri farmasi.

Tahun 2014, Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai diberlakukan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, pelayanan obat untuk peserta JKN pada fasilitas kesehatan mengacu pada daftar obat yang tercantum dalam Fornas dan harga obat yang tercantum dalam e-katalog obat.

Menurut hasil wawancara dengan informan Puskesmas Sario, menyebutkan bahwa untuk pengadaan obat masih belum terpenuhi keseluruhannya. Menurutnya, penyediaan obat JKN yang di distribusikan oleh Dinas Kesehatan, sementara Dinas Kesehatan dalam pengorderan obatnya melalui e-katalog, jadi kadang jumlah yang mereka minta kemudian dari e-katalog hanya menyediakan kurang dari itu, jadi ketika didistribusi ke Puskesmas agak kurang. Jadi masih ada sering terjadi kekosongan karena itu mereka menyikapinya dengan membeli ke PBF (Pedagang Besar Farmasi).

Menurut Permenkes No.63 tahun 2014 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik (e-Catalogue), dalam hal pengadaan obat melalui E-Purchasing berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue) mengalami kendala operasional dalam aplikasi (offline), pembelian dapat dilaksanakan secara manual. Pembelian secara manual dilaksanakan secara langsung kepada Industri Farmasi yang tercantum dalam Katalog Elektronik (E-Catalogue). PBF yang ditunjuk oleh Industri Farmasi yang tercantum dalam Katalog Elektronik (E-Catalogue) wajib memenuhi permintaan obat dari FKTP atau FKRTL swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam rangka pengadaan obat.

Menurut Direktorat Bina Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan membutuhkan dukungan berbagai pihak, baik diselenggarakan oleh Pusat, Provinsi maupun Kabupaten/Kota. Wujud dari dukungan tersebut dapat berupa kegiatan, anggaran dan komitmen. Anggaran yang diperlukan dapat berasal dari APBD Provinsi dan Kabupaten/Kota, APBN dan Dana DAK sub bidang pelayanan kefarmasian. Dan sesuai dengan sumber dana untuk pengadaan obat dari Dinas Kesehatan Kota Manado ke Puskesmas Sario, yaitu dengan menggunakan

penggunaan dana Kalau puskesmas mengadakan pengadaan, ada pengadaan dari JKN yaitu dana APBD yang diperuntukkan di kota manado, kalau untuk APBN untuk pemerintah pusat. Tapi terkadang, dana APBN DAK masuk ke kas daerah dan jadilah APBD Kota Manado, tetapi tetap APBN dana DAK (Dana Alokasi Khusus) yang masuk ke pemerintah daerah dan pemerintah daerah kelola.

Penelitian ini sama seperti halnya dengan penelitian Duwika Malasai tentang Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Modayag, untuk pendanaan Dinas Kesehatan Bolaang Mongondow Timur menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK), pendanaan yang diberikan pemerintah untuk Perencanaan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Bolaang Mongondow Timur sering tidak mencukupi akibatnya obat yang dibutuhkan oleh khususnya Puskesmas Modayag tidak terpenuhi keseluruhan.

Dalam penelitian serupa oleh Mangindara dkk, tahun 2012 tentang Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjaitahun 2011 mengalami masalah yang sama yakni kekosongan stock obat di Puskesmas dalam penelitian Mangindara menyebutkan bahwa Metode yang digunakan dalam pengadaan obat

dipuskesmas Kampala yaitu sesuai dengan kebutuhan dan pola penyakit dengan menggunakan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat kemudian ke dinas kesehatan (Gudang Farmasi Kabupaten/Kota) setiap pertriwulan.

Hasil penelitian wawancara dengan Informan di Puskesmas Sario mengenai pengecekan yang dilakukan setelah tibanya obat di Puskesmas. Informan mengatakan bahwa biasanya pengecekan dilakukan oleh petugas gudang ketika ada obat, dicek nama obatnya, jenisnya apa misalnya antibiotik, antipiretik, kemudian dicatat namanya sesuai tidak dengan permintaanya, kemudian jumlahnya dan tentu expire datenya dan obat diterima dalam keadaan utuh, sesuai jumlah, sesuai yang tertera dalam dokumen, obat dalam keadaan aman. Berdasarkan penelitian Duwika Malasai tentang Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Modayag, pengecekan obat setelah obat tiba di Puskesmas adalah sebagian dari proses pengadaan, hasil wawancara dengan informan penelitian, Puskesmas Modayag untuk cara pengecekan adalah dengan melihat kualitas dan kuantitas. Pengecekan kualitas obat oleh petugas farmasi di Gudang Obat Puskesmas Modayag adalah melihat tanggal Expire obat dan kemasan obat, sedangkan untuk

pengecekan kuantitas dilihat dari jumlah obat yang diminta didistribusikan apakah sesuai dengan jumlah yang diminta.

Menurut Permenkes no. 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Semua petugas yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya. Petugas penerimaan wajib melakukan pengecekan terhadap Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Obat, bentuk Obat sesuai dengan isi dokumen (LPLPO), ditandatangani oleh petugas penerima, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka petugas penerima dapat mengajukan keberatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

### 1. Perencanaan Kebutuhan Obat

Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sario sudah sesuai dengan peraturan pemerintah yaitu penyusunan rencana kebutuhan obat harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian dan menggunakan metode yang sesuai dengan keadaan di Puskesmas yaitu metode konsumsi, yaitu sesuai dengan keadaan obat. Masalah kekosongan obat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan untuk masyarakat, kekosongan obat disebabkan pendanaan yang tidak mencukupi dari pemerintah dan kurangnya respon dari PBF (Pedagang Besar Farmasi).

### 2. Pengadaan Obat

Keefektifan pengadaan obat dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas Sario memiliki kendala lain yaitu perencanaan waktu yang ditetapkan bisa tergeser karena faktor keterlambatan pendistribusian sehingga untuk pengadaan obat masih belum terpenuhi keseluruhannya. Dalam penyediaan obat JKN yang didistribusikan oleh Dinas Kesehatan, sementara Dinas Kesehatan dalam pengorderan obatnya melalui e-katalog, jadi

kadang jumlah yang diminta kemudian dari e-katalog tidak dapat menyediakan sesuai dengan jumlah yang diminta, jadi ketika didistribusi ke Puskesmas mengalami kekurangan. Sehingga masih sering terjadi kekosongan, karena itu Puskesmas menyikapinya dengan membeli ke PBF (Pedagang Besar Farmasi).

#### **SARAN**

1. Petugas farmasi di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado dan petugas Farmasi di Gudang Obat Puskesmas Sario perlu menyusun perencanaan pengadaan obat dengan metode yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan obat yang direncanakan dengan metode yang dipakai agar obat yang dibutuhkan pasien dapat tersedia pada saat yang dibutuhkan.
2. Dinas Kesehatan Kota Manado dan pemerintah daerah yang mengatur anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk pengadaan obat di Puskesmas perlu memperhatikannya agar pendistribusian obat di Puskesmas Sario dapat tersalurkan sesuai dengan jumlah kebutuhan obat yang diminta oleh Puskesmas Sario.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Nurniati, L, Lestari, H, Lisnawaty 2016, 'Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, halaman 1-9. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/viewFile/1254/900>
- Safriantini, D, Ainy, A, Mutahar, R 2011, 'Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Pembina Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 01, halaman 30-38. <https://media.neliti.com/media/publications/57873-ID-analysis-planning-and-procurement-of-dru.pdf>
- Malasai, D 2016. Analisis Pelaksanaan Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Modayag. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Skripsi. <https://ejournalhealth.com/index.php/ikmas/article/view/217>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Mangindara, dkk 2011, 'Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai', *Jurnal Administrasi Kebijakan*

*Kesehatan*, vol. 1, no. 1, halaman  
1-55.

<https://media.neliti.com/media/publications/8245-ID-the-analysis-drug-management-at-kampala-health-center-at-yeast-sinjai-sub-distri.pdf>

Peraturan Presiden RI Nomor 70 tahun  
2012 tentang Pengadaan  
Barang/Jasa Pemerintah

Depkes RI. 2007, Proses Pengadaan  
Obat Berdasarkan *E-Cataloge* di  
Kota Denpasar pada tahun 2015,  
*Jurnal Ilmu Kesehatan  
Masyarakat*.