

**EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS RAWAT INAP
KABUPATEN PURBALINGGA BERDASARKAN TIGA BESAR ALOKASI DANA PENGADAAN
OBAT**

R. Adi Soeprijanto, Indri Hapsari, Wahyu Utaminingrum

Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Puwokerto, Jl. Raya Dukuhwaluh, PO BOX
202, Purwokerto 53182

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian tentang Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga Berdasarkan Tiga Besar Alokasi Dana Pengadaan Obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga berdasarkan 3 besar alokasi dana pengadaan obat. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan didukung dengan data kuantitatif. Sampel yang diambil adalah Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Bobotsari dan Puskesmas Rembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dalam melakukan perencanaan tergolong tidak baik. Stok optimum tidak tercatat pada kartu stok dan masih terdapat permintaan obat diluar DOEN untuk Puskesmas Kalimanah sebesar 84,51%, Puskesmas Bobotsari 79,64% dan Puskesmas Rembang 85,35%. Penerimaan obat sudah dilakukan dengan ketentuan yang berlaku. Penyimpanan Psikotropika belum sesuai ketentuan dan belum menjamin mutu obat. Distribusi obat, pengendalian penggunaan, pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan sesuai dengan ketentuan.

Kata kunci : Evaluasi, Pengelolaan Obat, Puskesmas Rawat Inap, Alokasi Dana Obat.

ABSTRACT

A research about Evaluation of Drug Management in Public Health Centre with Lodge Care of Purbalingga Based on Three Major of Public Sector Drug. The purpose of this study to evaluate management of drug in Public Health Centre with lodge care of Purbalingga based on three major of public sector drug. This research use descriptive method with approach qualitative which supported with quantitative data. The sample's of this research are Public Health Centre of Kalimanah, Bobotsari and Rembang.

The result of research show that Public Health Centre in planning was not good. Optimum stock is not be noted at stock card and there are still requested of drug outside DOEN for the Public Health Centre of Kalimanah 84,51%, Bobotsari 79,64% and Rembang 85,35%. Acceptance of drug have been done with procedure. Storing of Psikotropika drug is not according the rule and not guarantee the quality of drug. Drug distribution, operation of usage, reporting and record-keeping have been done with procedure.

Key words : Evaluation, Drug Management, Public Health Centre with lodge care, Public Sector Drug.

Pendahuluan

Manajemen pengelolaan obat merupakan salah satu aspek yang penting dari Puskesmas. Manajemen pengelolaan obat yang baik dimaksudkan agar obat yang diperlukan senantiasa tersedia dalam jenis dan jumlah yang cukup dengan mutu yang terjamin. Ketidakcukupan ketersediaan obat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor perencanaan kebutuhan obat yang belum tepat, belum efektif, dan belum efisien.

Manajemen pengelolaan obat yang baik perlu didukung sumber daya manusia yang mengerti tentang obat sehingga menghasilkan pelayanan farmasi yang ideal, yaitu setiap kali diperlukan obat selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, harga terjangkau, mutu terjamin dan dalam waktu yang tepat.

Dalam permintaan obat harus disesuaikan dengan kebutuhan obat yang ada, agar tidak terjadi suatu kelebihan atau kekurangan obat. Kelebihan atau kekurangan obat ini dapat terjadi karena perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan sehingga akan berpengaruh pada kualitas pelayanan kefarmasian.

Gudang obat Puskesmas harus dilengkapi dengan fasilitas yang cukup dan sistem penyimpanan obat yang baik agar obat yang disimpan di gudang obat Puskesmas mutunya tetap terjaga serta mudah dalam pengontrolan dan pengendalian obat. Dalam penyimpanan dan distribusi obat harus menggunakan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) untuk mencegah terjadinya obat kadaluwarsa.

Metode Penelitian

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara terpimpin, kuesioner, lembar formulir perhitungan dari semua indikator, kamera dan alat tulis. Bahan yang digunakan adalah data alokasi dana obat Puskesmas tahun 2010, data 10 besar penyakit tahun 2010 dan data persediaan obat tahun 2010 yang diambil di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Data Laporan Penggunaan dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas tahun 2010 dan data Laporan Penggunaan Obat Rasional tahun 2010 diambil di Puskesmas Rawat Inap.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2011. Sampel

penelitian diambil secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yaitu sampel diambil disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kriteria tersebut berdasarkan alokasi dana obat tertinggi tahun 2010 untuk 3 Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga, yaitu Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Bobotsari dan Puskesmas Rembang.

Batasan Variabel Operasional

1. Evaluasi adalah serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan kegiatan, hasil dan dampak serta biayanya (Depkes, 2010 : 34).
2. Manajemen adalah pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dengan menggunakan orang lain (Sulaeman, 2009 : 66).
3. Pengelolaan obat adalah rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengendalian penggunaan, pencatatan dan pelaporan di Unit Pelayanan Kesehatan (Depkes, 2004 : 10).
4. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab

menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2006 : 1). Puskesmas yang akan diteliti adalah Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Bobotsari dan Puskesmas Rembang.

5. Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan Puskesmas dengan tempat perawatan, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Sulaeman, 2009 : 342).

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan metode deskriptif dengan mengambil data kualitatif dan kuantitatif.

Analisis Data

Analisis data kualitatif dinyatakan dengan bentuk kalimat / uraian dan dilakukan dengan identifikasi temuan pada masing-masing tahap pengelolaan obat, kemudian dibandingkan dengan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas. Analisis data kuantitatif dinyatakan dengan memberikan simbol angka dan dilakukan dengan menghitung masing-

masing indikator pada tahap permintaan, penyimpanan dan penggunaan obat.

Hasil Dan Pembahasan

Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga sangatlah penting menjamin ketersediaan dana obat yang cukup untuk pengadaan obat, namun lebih penting lagi dalam mengelola dana pengadaan obat secara efektif dan efisien.

1. Perencanaan

Perencanaan obat adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas (Depkes, 2004 : 10). Salah satu upaya untuk mewujudkan efisiensi dan efektifitas penggunaan dana obat adalah dengan pembentukan Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT) melalui koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antar seksi program yang terkait dengan masalah obat di Puskesmas (Dinkes, 2006 : 3).

Puskesmas Kalimanah dalam perencanaan obatnya sudah membentuk Tim Perencanaan Obat Terpadu walaupun hanya secara lisan tidak secara

tertulis, sedangkan Puskesmas Bobotsari dan Puskesmas Rembang belum membentuk Tim Perencanaan Obat Terpadu. Dalam hal ini, Puskesmas Kalimanah dalam perencanaan obat sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas sedangkan Puskesmas Bobotsari dan Puskesmas Rembang belum sesuai dengan pedoman dan perlu membentuk Tim Perencanaan Obat Terpadu agar pemanfaatan dana obat lebih efisien dan efektif.

Metode yang digunakan dalam perencanaan obat untuk masing-masing Puskesmas menggunakan metode konsumsi, yaitu metode yang didasarkan atas analisa data pemakaian obat tahun sebelumnya. Metode tersebut sudah sesuai dengan salah satu metode perencanaan dalam Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas selain metode morbiditas (Dinkes, 2006 : 6).

Secara keseluruhan, tahap perencanaan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong tidak baik dengan skor rata-rata 2,67. Jumlah skor tersebut masuk dalam range tidak baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik: 3,1-6, Tidak baik: 0-3.

2. Permintaan

Tujuan dari permintaan adalah untuk memenuhi kebutuhan obat di masing-masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Permintaan obat yang diajukan Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) secara lengkap, tepat dan ditulis dengan jelas.

Prosedur permintaan obat oleh Puskesmas sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas, yaitu sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota menggunakan formulir LPLPO yang ditujukan kepada Kepala

Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota (Depkes, 2004 : 12 – 13).

Stok optimum untuk masing-masing Puskesmas tidak dicatat pada kartu stok. Stok optimum berfungsi untuk menghitung perkiraan kebutuhan obat pada periode yang akan datang (Depkes, 2004 : 13). Seharusnya stok optimum dicatat oleh Puskesmas agar kebutuhan obat pada periode yang akan datang dapat diperkirakan jenis dan jumlahnya.

Sebagai indikator dalam tahap permintaan obat meliputi kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN yang tercantum dalam tabel 1 dan kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit (tabel 2).

Tabel 1. Persentase kesesuaian obat dengan DOEN

Nama Puskesmas	Σ jenis obat termasuk DOEN	Σ jenis obat yang tersedia	Kesesuaian obat dengan DOEN
Kalimanah	180	213	84,51 %
Bobotsari	176	221	79,64 %
Rembang	134	157	85,35 %

Tabel 2. Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit

Nama Puskesmas	Σ jenis obat yang tersedia	Σ jenis obat semua kasus	Tingkat ketersediaan obat
Kalimanah	213	244	87.29%
Bobotsari	221	244	90,57%
Rembang	157	244	64.34%

Secara keseluruhan, tahap permintaan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 9,33. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : a. Baik : 6,1-12, Tidak baik : 0-6.

3. Penerimaan

Penerimaan adalah suatu kegiatan dalam menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelola yang lebih tinggi kepada unit pengelola di bawahnya. Tujuan dari penerimaan adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas (Depkes, 2004 : 15).

Pada tahap penerimaan, petugas pengelola obat mempunyai tanggung jawab dalam penerimaan obat yang meliputi :

- a. Pemeriksaan pada waktu penerimaan obat
- b. Membuat catatan penerimaan sesuai formulir yang ada dan menandatangani
- c. Pemeriksaan kesesuaian obat yang diterima dengan item obat yang dikirim
- d. Pemeriksaan masa kadaluwarsa obat

- e. Pencatatan dokumen penyerahan barang dalam buku penerimaan barang yang ditandatangani oleh petugas pengirim obat

Secara keseluruhan, tahap penerimaan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 20. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik: 10,1-20, Tidak baik: 0-10.

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Tujuan dari penyimpanan adalah agar obat yang tersedia di unit pelayanan kesehatan mutunya dapat dipertahankan (Depkes, 2004 : 16).

Pada masing-masing Puskesmas mempunyai gudang obat yang terpisah dari ruang pelayanan dan merupakan ruangan khusus untuk penerimaan. Pintu gudang obat tersebut mempunyai kunci pengaman sebanyak 2 buah yang terpisah satu sama lainnya dan dipegang oleh Petugas Pengelola Obat dan Kepala Puskesmas. Atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak bocor.

Penerangan dan ventilasi pada gudang obat tersedia agar sirkulasi udara menjadi lancar tetapi pada Puskesmas Kalimanah dan Puskesmas Rembang tidak tersedia ventilasi yang cukup.

Terganggunya sirkulasi udara dalam gudang obat akan menyebabkan kelembaban udara yang tinggi yang dapat merusak mutu obat yang disimpan. Ukuran gudang obat pada masing-masing Puskesmas adalah :

- a. Puskesmas Kalimanah : 2 x 3 m²
- b. Puskesmas Bobotsari : 4 x 4 m²
- c. Puskesmas Rembang : 3 x 4 m²

Ukuran gudang obat Puskesmas Kalimanah relatif kecil sehingga kurang tersedia ruang untuk ruang bergerak dan kapasitas gudang tidak dapat menyesuaikan terhadap jumlah obat yang diterima. Gudang obat juga mempunyai jendela yang dipasang gordena dan berteralis agar gudang aman dari pencurian. Pemeliharaan ruangan gudang dilakukan secara periodik agar gudang dalam keadaan bersih dan bebas dari tikus.

Untuk catatan pemusnahan obat tidak terdapat pada masing-masing Puskesmas, karena setiap ada obat yang

kadaluwarsa / rusak dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga menggunakan formulir Berita Acara Penyerahan Obat Rusak / Kadaluwarsa, dan untuk mekanisme pemusnahan obat kadaluwarsa / rusak diatur tersendiri oleh Seksi Kefarmasian DKK Purbalingga.

Pada penyimpanan golongan obat psikotropika, yaitu Diazepam dan Phenobarbital masih digabung dengan obat lain non psikotropika di dalam lemari tidak dipisah tersendiri. Seharusnya penyimpanan obat golongan narkotika dan psikotropika sesuai Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas adalah dipisah dengan obat lain dan disimpan pada lemari khusus yang ditanam pada dinding dengan kunci dobel.

Pada masing-masing gudang obat Puskesmas juga tidak terdapat ketentuan dilarang masuk ke tempat penyimpanan selain petugas. Hal ini dapat mengakibatkan bolehnya setiap orang masuk ke gudang obat selain petugas yang dapat mengakibatkan obat menjadi tidak aman (rawan pencurian).

Untuk Puskesmas Kalimanah dan Puskesmas Bobotsari, pengelompokan obat sudah secara *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) tetapi tidak secara alfabetis. Hal ini dapat

menyulitkan petugas obat dalam penelusuran dan pengendalian obat. Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas menganjurkan obat disusun sesuai dengan pengelompokan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat (Depkes, 2004 : 21).

Pada penyimpanan golongan obat psikotropika, yaitu Diazepam dan Phenobarbital masih digabung dengan obat lain non psikotropika di dalam lemari tidak dipisah tersendiri. Seharusnya penyimpanan obat golongan narkotika dan psikotropika sesuai Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas adalah dipisah dengan obat lain dan disimpan pada lemari khusus yang ditanam pada dinding dengan kunci double.

Pada masing-masing gudang obat Puskesmas juga tidak terdapat ketentuan dilarang masuk ke tempat penyimpanan selain petugas. Hal ini dapat mengakibatkan bolehnya setiap orang masuk ke gudang obat selain petugas yang dapat mengakibatkan obat menjadi tidak aman (rawan pencurian).

Untuk Puskesmas Kalimanah dan Puskesmas Bobotsari, pengelompok-

kan obat sudah secara *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) tetapi tidak secara alfabetis. Hal ini dapat menyulitkan petugas obat dalam penelusuran dan pengendalian obat. Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas menganjurkan obat disusun sesuai dengan pengelompokan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat (Depkes, 2004 : 21).

Masing-masing Puskesmas juga tidak melakukan pengecekan mutu obat secara organoleptis dan dicatat dalam buku catatan penyimpanan obat. Pengamatan mutu obat bertujuan agar obat memiliki kualitas yang terjaga, tidak mengalami perubahan baik secara fisik maupun kimia. Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas, setiap petugas pengelola yang melakukan penyimpanan obat, perlu melakukan pengamatan mutu obat secara berkala, paling tidak setiap awal bulan (Depkes, 2004 : 22). Sebagai indikator dalam tahap penyimpanan perlu diketahui persentase obat yang tidak diresepkan yang tercantum dalam tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Persentase Obat Yang Tidak Diresepkan

Nama Puskesmas	Σ obat stok tetap	Σ jenis obat tersedia	Obat tidak diresepkan (%)
Kalimanah	14	213	6,57
Bobotsari	5	221	2,26
Rembang	11	157	7,01

Secara keseluruhan, tahap penyimpanan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 47,33. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik: 31,1-62, Tidak baik: 0-31.

5. Distribusi

Distribusi obat bertujuan untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan tepat waktu (Depkes, 2004 : 24). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa distribusi obat yang dilakukan Puskesmas sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas, yaitu :

- a. Gudang obat menyerahkan / mengirimkan obat dan diterima di unit pelayanan
- b. Penyerahan di gudang Puskesmas diambil sendiri oleh sub unit pelayanan. Obat diserahkan bersama-sama dengan formulir LPLPO dan lembar pertama disimpan

sebagai tanda bukti penerimaan obat (Depkes, 2004 : 25).

Permohonan permintaan obat dari sub unit pelayanan (Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa) dilakukan menggunakan formulir Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) sub unit yang diketahui oleh penanggung jawabnya (Kepala Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa) dan ditujukan kepada Puskesmas Induk. Petugas Pengelola Obat melakukan pengecekan dan penyesuaian terhadap permintaan sub unit yang disetujui oleh Kepala Puskesmas.

Kemudian obat tersebut disiapkan secara teratur dan dibungkus dengan rapi menggunakan sarana repacking obat (karung dan plastik obat). Obat yang didistribusikan dicatat dalam buku pengeluaran barang dan formulir bukti pengeluaran obat. Di dalam formulir pengeluaran obat berisi catatan pengiriman, penerimaan dan pemeriksaan obat oleh sub unit untuk kemudian dilaporkan kepada Kepala Puskesmas. Pendistribusian obat ke sub

unit dilakukan rutin setiap bulan dengan tujuan agar sub unit memperoleh obat sesuai dengan jenis dan kebutuhannya.

Secara keseluruhan, tahap distribusi yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 24. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik : 12,1-24, Tidak baik : 0-12.

6. Pengendalian Penggunaan

Pengendalian penggunaan bertujuan untuk menjaga kualitas pelayanan obat dan meningkatkan efisiensi pemanfaatan dana obat (Depkes, 2004 : 28). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa Petugas Pengelola Obat memahami resep yang tidak rasional. Informasi ketersediaan obat

dan mengutamakan penggunaan obat generik senantiasa dilakukan Petugas Obat kepada penulis resep. Obat yang digunakan untuk pelayanan mengutamakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*), untuk menghindari adanya obat kadaluwarsa. Jika ada obat yang rusak dan kadaluwarsa, Petugas Obat mengerti mekanisme penanganannya, dengan mengirimkan obat tersebut ke DKK Purbalingga menggunakan Berita Acara Penyerahan Obat Kadaluwarsa / Rusak.

Indikator yang digunakan dalam tahap pengendalian penggunaan meliputi persentase penulisan obat generik yang tercantum dalam tabel 4 dan persentase obat kadaluwarsa / rusak pada tabel 5.

Tabel 4. Persentase penulisan obat generik

Nama Puskesmas	Σ Resep obat generik	Σ Resep seluruhnya	Penulisan obat generik (%)
Kalimanah	194.034	223.028	87
Bobotsari	224.850	247.088	91
Rembang	110.926	126.052	88

Tabel 5. Persentase Obat Kadaluwarsa / Rusak

Nama Puskesmas	Σ jenis obat kadaluwarsa / rusak	Σ jenis obat tersedia	Obat kadaluwarsa / rusak (%)
Kalimanah	0	213	0
Bobotsari	0	221	0
Rembang	0	157	0

Persentase penggunaan obat generik belum mencapai 100% dikarenakan adanya poli farmasi / peresepan yang majemuk (*multiple prescribing*) yaitu penggunaan analgetik secara bersamaan antara Antalgin dengan Fenilbutason dalam satu resep. Dari sudut penyediaan obat, dampak ketidakrasionalan penggunaan obat dapat berakibat pada :

- a. Kualitas data penyakit akibat dari penetapan diagnosa yang keliru
- b. Kualitas data konsumsi yang akan dijadikan dasar bagi perencanaan kebutuhan obat
- c. Pengadaan obat yang tidak *cost effective*, karena kurang mendukung pola morbiditas
- d. Pemborosan biaya (Dinkes, 2006 : 27).

Mengingat dampak negatif dari pemakaian obat yang tidak rasional sangat besar dan bervariasi, maka diperlukan beberapa upaya perbaikan, baik di tingkat individu (*prescriber*), masyarakat (*consumer*) hingga sistem kebijaksanaan obat nasional (Dinkes, 2006 : 16).

Persentase obat kadaluwarsa untuk masing-masing Puskesmas sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada obat rusak / kadaluwarsa di

Puskesmas dan menunjukkan efektifitas penggunaan obat.

Secara keseluruhan, tahap pengendalian penggunaan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 12. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik : 6,1-12, Tidak baik : 0-6.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya (Depkes, 2004 : 42). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa masing-masing Puskesmas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sudah sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). LPLPO yang dibuat Petugas Pengelola Obat Puskesmas berfungsi untuk :

- a. Analisis penggunaan obat
- b. Perencanaan kebutuhan obat

- c. Pengendalian persediaan obat
- d. Pembuatan laporan pengelolaan obat

LPLPO mempunyai fungsi yang sangat kompleks, oleh karena itu LPLPO yang dibuat harus tepat isi, tepat data, dikirim tepat waktu ke DKK dan diarsipkan dengan baik. Untuk Puskesmas Kalimanah dan Puskesmas Rembang, pengiriman LPLPO ke DKK belum tepat waktu. Batas waktu pengiriman laporan yang ditentukan oleh DKK adalah setiap tanggal 5 pada setiap bulan. Keterlambatan laporan obat Puskesmas akan berpengaruh terhadap sistem pengelolaan obat di tingkat Kabupaten.

Secara keseluruhan, tahap pencatatan dan pelaporan yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga tergolong baik dengan skor rata-rata 7,8. Jumlah skor tersebut masuk dalam range baik sesuai perhitungan skala proporsional, yaitu : Baik : 4,1-8, Tidak baik : 0-4

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Purbalingga dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tahap perencanaan obat tergolong tidak baik.
2. Tahap permintaan obat tergolong baik.
3. Tahap penerimaan obat tergolong baik.
4. Tahap penyimpanan tergolong baik.
5. Tahap distribusi tergolong baik.
6. Tahap pengendalian penggunaan obat di Puskesmas tergolong baik.
7. Tahap pencatatan dan pelaporan yang dilakukan Puskesmas tergolong baik.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2004. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2006. *Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. 2010. *Materi Pelatihan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2003. *Standar Therapy Puskesmas Tahun 2003*. Purbalingga : Dinas Kesehatan Kabupaten.

Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabupaten Purbalingga. 2004. *Pedoman Pengelolaan Obat Puskesmas Kabupaten Purbalingga*. Purbalingga: Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2006. *Modul Pelatihan*

Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Lainnya Bagi Petugas Pengelola Obat di Puskesmas. Semarang : Dinas Kesehatan.

Sulaeman, E.S. 2009. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.