

## Pengelolaan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros

Muh. Fauzar Al-Hijrah<sup>1</sup>, Asiah Hamzah<sup>2</sup>, Darmawansyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat,

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar

1. Muh. Fauzar Al-Hijrah SKM, M.Kes: FIKes Universitas Sulawesi Barat

Email: [muhfauzar@unsulbar.ac.id](mailto:muhfauzar@unsulbar.ac.id)

### Abstrak

Pengelolaan dan pembiayaan obat merupakan suatu jenis pelayanan kesehatan masyarakat di sektor pemerintah yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Pendistribusian obat dilakukan di gudang farmasi kabupaten/kota ke puskesmas secara rutin setiap tahunnya ke seluruh puskesmas atau pada saat puskesmas mendapatkan kekosongan pada obat tertentu sehingga peran gudang obat sangatlah penting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros yang ditinjau dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obatnya. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan ditentukan secara teknik *purposive sampling* dengan jumlah 5 (lima) informan. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik *indepth interview* (wawancara mendalam) dan observasi langsung di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Hasil penelitian pengelolaan obat yang terkait perencanaan dan pendistribusian obat sudah memenuhi standar pengelolaan obat di Puskesmas. Tetapi pengadaan dan penyimpanan obat yang kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada. Dari hasil penelitian ini maka dapat disarankan agar pengadaan dan penyimpanan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros hendaknya mengacu kepada pedoman pengelolaan obat yang ada serta mempertahankan perencanaan dan pendistribusian obat yang sesuai dengan pedoman pengelolaan obat.

**Kata Kunci** : Pengelolaan, Obat, Puskesmas

### Abstract

*Public health is a part of the government sub-division which focused on the treatment and defrayal of a medication. They're consists of primary health treatment and secondary health treatment. Those medicines from the local medicine warehouses are distributed to the whole local government clinics every year regularly. The necessities of the medicines are very crucial. Specially when the clinics are out of supplies. The aim of this study is to determine how the medicines management system based on the strategy, procurement, storage, and distribution at Mandai clinic Maros regency. This study uses qualitative method by using a phenomenology approach. There are five informants which qualified based on purposive sampling technique. Collection data was done by using depth interview and direct observation at Mandai clinic in Maros regency. From these results it can be concluded that the procurement and storage of drugs in Mandai clinic Maros regency should be referred to the guidelines of the approval management of drugs as well as maintaining the planning and distribution of drugs.*

**Keywords:** Management, Medicine, Health Center

## Pendahuluan

Pelayanan kesehatan masyarakat sektor pemerintah terdiri dari pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan. Salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan adalah pengelolaan dan pembiayaan obat. Gudang farmasi kabupaten/kota adalah tempat dimana semua obat yang datang disimpan untuk didistribusikan ke rumah sakit dan puskesmas. Salah satu tugas gudang obat adalah melakukan pendistribusian rutin setiap

tahunnya ke seluruh puskesmas ataupun pada saat puskesmas mendapatkan kekosongan pada obat tertentu sehingga peran gudang obat sangatlah penting, mengingat gudang farmasi merupakan tempat semua obat yang datang langsung dari pusat.

Menurut Quik dkk (2008), bahwa di negara berkembang anggaran belanja obat merupakan anggaran kedua terbesar setelah gaji, yaitu sekitar 40% dari seluruh anggaran unit pelayanan kesehatan. Menurut

Departemen Kesehatan RI (2006), secara nasional biaya untuk obat sekitar 40-50% dari seluruh biaya operasional kesehatan. Sehingga ketidakefisienan dalam pengolahan obat akan berdampak negatif baik secara medis maupun medik.

Perencanaan dalam pengadaan obat di Puskesmas Mandai tidak terlepas dari kebutuhan obat yang dibutuhkan oleh masyarakat puskesmas sekitar. Ini dilihat dari kebutuhan obat yang sangat banyak seperti terlihat pada daftar persediaan 5 obat terbanyak dari 152 obat yang tersedia, yaitu obat Abocath sebanyak 400>, Alat Suntik 400>, Parasetamol 400>, Sianoj Kobalamin 300>, dan Deksmethason Injeksi 190>. Dalam penambahan stok obat dilakukan ketika persediaan obat kurang dari 50 persen. Namun ada pula dari beberapa obat yang persediaannya terbatas yang berakibat habisnya stok sehingga masyarakat tidak bisa mendapatkan obat ini ketika habis misalnya Antasida sirup yang pada bulan november kosong padahal pada bulan oktober 50 botol persediaan Antasida Sirup habis terpakai pada bulan itu (Puskesmas Mandai, 2012). Selain itu itu petugas apoteker juga biasanya mengeluh dengan masalah permintaan yang kadang tidak sesuai dengan obat yang datang.

Penyimpanan obat juga merupakan faktor yang penting dalam pengolahan obat di puskesmas karena dengan penyimpanan yang baik dan benar akan dengan mudah dalam pengambilan obat dan lebih efektif. Tapi pada kasus lain di gudang obat kota Makassar sendiri dalam penyimpanan obatnya tidak tersusun secara abjad lagi melainkan dengan kebiasaan. Maksud dari kebiasaan disini adalah obat yang sering diminta akan ditempatkan lebih depan dari pada yang jarang diminta. Berangkat dari permasalahan diatas dan untuk mendapatkan bukti empirik, maka diperlukan penelitian berkenaan dengan "Studi tentang Pengolahan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros".

## **Metode**

Lokasi penelitian adalah Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Sarwono, 2011) yang bermaksud untuk menggali informasi mengenai pelaksanaan manajemen obat di Gudang Obat Puskesmas Mandai. Melalui penelitian ini pemecahan masalah penelitian dilakukan dengan cara mendeskripsikan keadaan objek penelitian dengan institusi yang terkait berdasarkan fakta atau data (Notoatmodjo, 2005). Informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab apotik, pelaksana farmasi, staf UGD. Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dengan jelas, dapat dipercaya untuk dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar.

Data primer diperoleh melalui proses wawancara mendalam (indepth interview) dan pengamatan langsung terhadap informan dengan menggunakan alat bantu tape recorder/handphone dan pedoman wawancara yang telah disiapkan. Data sekunder diperoleh dari observasi dan laporan Unit Pengolahan Obat/gudang farmasi Puskesmas Mandai yang digunakan sebagai data pendukung dan pelengkap dari data primer untuk keperluan penelitian seperti laporan pencacahan obat gudang farmasi, data perencanaan obat, data pendistribusian obat, pedoman pengolahan obat, dan lain-lain. Data primer yang diperoleh, kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk analisis isi atau naskah yang disertai penjelasan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada, kemudian dibuatkan matriks. Dari matriks ini kemudian dilakukan pengelompokan data/informasi berdasarkan fenomena.

## Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mandai, Kabupaten Maros pada tanggal 31 Januari sampai dengan 14 Februari 2013. Penelitian ini berorientasi pada manajemen logistik obat yang dimulai dari tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat. Informan yang diperoleh sebanyak 5 orang, informan pada penelitian ini adalah kepala puskesmas, kepala apotik, staf apotik dan staf UGD.

Perencanaan obat adalah suatu proses penentuan jenis dan jumlah obat untuk kebutuhan pelayanan kesehatan dasar yang akan memenuhi kebutuhan obat pada waktu dan periode tertentu. Perencanaan kebutuhan obat untuk puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas.

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 1 februari tahun 2013

*" kalau tahap perencanaan itu berdasarkan pada penyakit yang ada, yang banyak kasusnya berdasarkan pada pola penyakit dan pemeriksaan dokter"(AR, 30 tahun).*

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 3 februari 2013:

*"kita kan bikin perencanaan itu, obat-obat yang sering dipakai di puskesmas, nah disitu pun ada tambahan sedikit, dokter yang masuk memberikan resep kepada kita untuk menggunakan obat ini, nanti kita juga masukkan diperencanaan untuk tahun depannya untuk bisa diadakan obat itu" (RS, 45 tahun).*

Tujuan dari pengadaan obat di puskesmas adalah untuk memenuhi kebutuhan obat yang sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas Mandai

adalah obat Esensial yang jenis dan itemnya ditentukan setiap tahun oleh Menteri Kesehatan RI dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional.

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 5 februari tahun 2013

*"ada juga dibilang obat program, seperti habisnya obat-obat ketika kasus diare banyak maka kami membuat permohonan ke dinkes nantinya diteruskan ke gudang farmasi"(AR, 30 tahun).*

Hasil wawancara dengan kepala apotik puskesmas mandai pada tanggal 4 februari tahun 2013

*"jadi obat yang begitu keluar dari gudang kita yang ambil langsung di gudang farmasi, disana kita sama-sama menghitung, mau masuk stoknya kita hitung lagi karna kita manusiakan kadang-kadang lupa" (WS, 35 tahun).*

Penyimpanan obat di gudang obat puskesmas haruslah disimpan dengan rapi dan tersusun dengan baik agar obat yang tersedia di gudang obat mutunya dapat dipertahankan.

Hasil wawancara dengan kepala apotik puskesmas mandai pada tanggal 4 februari tahun 2013

*"gudang obat kita ini tidak layak, karena kecil sekali dan luasnya hanya 1,5 x 2 m. jadi penyimpanan kita harusnya berdasarkan abjad, jadi kita tidak berdasarkan abjad" (WS, 35 tahun).*

Hasil wawancara dengan kepala apotik puskesmas mandai pada tanggal 4 februari tahun 2013

*"kita susun menggunakan sistem FIFO, yang duluan obat di depan dan yang baru jauh sekali ke belakang. kalau itu tetap kami pakai tapi kalau sistem alfabet tidak kami pakai karena gudangnya tidak*

*memedai jadi kami susunbegini saja, obat mana yang cepat keluar dan penting ditaruh didepan, dan yang berat-berat kami taruh di bawa yang kecil-kecil kami taruh di atas artinya agar mudah terjangkau, sehingga kalau obat yang kecil yang jatuh tidak terlalu membahayakan. sehingga obat yang sering keluar saja kami taruh di depan (dengan penyusunan obat yang rapi)"(WS, 35 tahun).*

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 1 februari tahun 2013

*"diatur saja, ada di bilang pallet dan rak, ada kayu agar tidak langsung tersentuh dengan semen karena kelembapan di jaga dengan ala kadarnya sesuai dengan fasilitas yang ada karena biar bagaimana kalau fasilitasnya tidak mendukung"(AR, 30 tahun).*

Proses pendistribusian obat mencakup pendistribusian/penyaluran obat-obat ke unit-unit di bawah binaan puskesmas dan sub-sub unit yang ada di lingkungan puskesmas Mandai. Penyaluran obat dengan memperhatikan jenis, mutu, jumlah dan ketepatan waktu. Sehingga penyerahan obat dapat merata dan teratur untuk terpenuhinya kebutuhan obat.

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 1 februari tahun 2013

*"biasanya gudang farmasi mengirimkan obat yang expaire ke puskesmas dan tidak sesuai dengan permintaan, obat yang jarang dibutuhkan banyak tapi giliran obat yang sering digunakan kadang kurang"(AR, 30 tahun).*

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 5 februari tahun 2013

*"vitamin dan antibiotik"(HA, 53 tahun).*

Hasil wawancara dengan staf apotik puskesmas mandai pada tanggal 3 februari tahun 2013

*"diserahkan langsung ke pasien dengan memberitahukan atau sampaikan tentang jenis obat, kalau jenis obat ini, disimpan disini kalau ada sisanya diginikan"(RS, 45 tahun).*

## **Pembahasan**

### **Perencanaan**

#### **Tahap Persiapan**

Perencanaan obat di puskesmas dilakukan untuk menentukan jenis obat dan jumlah kebutuhan obat. Dari hasil penelitian tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai, untuk tahap persiapan perencanaan obatnya, Puskesmas Mandai melakukan pengamatan terhadap kebutuhan obat bulan sebelumnya yang terdapat di lembar LPLPO. Obat yang sering digunakan akan menjadi prioritas untuk diusulkan oleh puskesmas ke dinas kesehatan kabupaten/kota.

Hal ini sesuai dengan tahap persiapan dari perencanaan obat ketika akan memilih obat. Adapun sebelum melakukan pengadaan perlu diadakan seleksi atau pemilihan obat. Fungsi seleksi/ pemilihan obat adalah untuk menentukan apakah obat benar-benar diperlukan sesuai dengan jumlah penduduk dan pola penyakit di daerah. Untuk mendapatkan pengadaan obat yang baik, sebaiknya diawali dengan dasar-dasar seleksi kebutuhan obat adalah Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medik dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan, jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan cara menghindari duplikasi dan kesamaan jenis, jika ada obat baru harus ada bukti yang spesifik untuk efek terapi yang lebih baik, hindari penggunaan kombinasi, kecuali jika obat kombinasi mempunyai efek yang lebih baik dibanding obat tunggal, dan apabila jenis obat banyak, maka kita memilih berdasarkan obat pilihan

(*drug of choice*) dari penyakit yang prevalensinya tinggi. (Mangindara, 2012) Untuk di ruang UGD Puskesmas Mandai tidak berbeda jauh dengan tahap persiapan perencanaan apotik.

### **Tahap Pembentukan Tim Perencanaan obat**

Pada tahap ini tim perencanaan kebutuhan obat puskesmas tidak mempunyai tim tersendiri untuk membuat tim perencanaan obat, hal ini dikarenakan hanya dilakukan di Dinkes kabupaten/kota yang salah satu anggota adalah setiap kepala puskesmas yang berada dibawah binaan Dinkes kabupaten/kota.

Kepala puskesmaslah yang sebagai tim perencanaan obat yang berada di kabupaten/kota, tapi dalam perencanaan obat kabupaten kepala puskesmas kurang memahami atau kurang mengetahui tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai. Kalau dilihat dari kutipan hasil wawancara dan observasi, kepala puskesmas kurang paham atau kurang mengetahui tentang perencanaan obat puskesmas itu sendiri. Pada hasil wawancara peneliti kepada kepala puskesmas, kepala puskesmas tidak menjawab secara rinci dan sesekali melemparkan pertanyaan-pertanyaan untuk dijawab oleh staf apotik. Sebagai kepala puskesmas, seharusnya dia mampu memahami betul perencanaan obat puskesmas karena dengan tidak terlahu pehamnya dalam melakukan manajemen/pengelolaan obat puskesmas, bisa saja akan terjadi manipulasi anggaran ataupun pengadaan obat yang ada dipuskesmas.

### **Perencanaan Kebutuhan Obat**

Konsep yang diperoleh dari hasil wawancara terkait tentang tahap perencanaan kebutuhan obat di puskesmas mandai adalah dengan menggunakan metode konsumtif untuk menghitung jumlah dan jenis kebutuhan obat yang ada dan metode epidemiologi yaitu berdasarkan pola penyakit. Metode konsumtif adalah metode yang melihat kebutuhan obat

berdasarkan dari stok awal, penerimaan, pengeluaran, sisa stok, obat hilang/kadaluarsa, waktu kekosongan obat. Untuk perencanaan obat di ruang unit gawat darurat (UGD) Puskesmas Mandai tidak berbeda jauh dengan apotik yang menggunakan metode konsumsi.

Suatu penelitian tentang mutu pelayanan farmasi di kota Padang oleh Umi Athijah (2010) menemukan bahwa kurang lebih 80% puskesmas melakukan perencanaan kebutuhan obat belum sesuai dengan kebutuhan sesungguhnya, sehingga terdapat stok obat yang berlebih tapi di lain pihak terdapat stok obat yang kosong. Selain itu, perencanaan belum mempertimbangkan waktu tunggu, sisa stok, waktu kekosongan obat serta Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan pola penyakit

### **Pengadaan**

#### **Metode Pengadaan Obat**

Pengadaan/permintaan obat di puskesmas dilakukan untuk memperoleh jenis dan jumlah obat, obat dengan mutu yang tinggi, menjamin tersedianya obat dengan cepat dan tepat waktu. Oleh karena itu, pengadaan/permintaan obat harus memperhatikan dan mempertimbangkan bahwa obat yang diminta/diadakan sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang telah direncanakan. Pengadaan/permintaan obat di puskesmas dilakukan melalui dinas kesehatan kabupaten/kota dan GFK dengan mengajukan LPLPO.

Permintaan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas diajukan oleh kepala puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten/kota melalui GFK dengan menggunakan format LPLPO, sedangkan permintaan dari sub unit. Berdasarkan pertimbangan efisiensi dan ketepatan waktu penyerahan obat kepada puskesmas, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menyusun petunjuk mengenai alur permintaan dan penyerahan obat dari GFK ke puskesmas.

Kota/Kabupaten dan GFK dengan menggunakan LPLPO, penerimaan dan pengecekan jenis dan jumlah obat. Adapun fungsi daftar permintaan tersebut adalah Menghindari gejala penyimpangan pengelolaan obat dari yang seharusnya, optimasi pengelolaan persediaan obat melalui prosedur pengadaan/permintaan yang baik, dan indikator untuk memilih ketepatan pengelolaan obat di puskesmas (Apriyanti, 2011)

### **Waktu Pengadaan Obat**

Waktu pengadaan obat dilakukan setiap pertriwulan atau empat kali dalam setahun. Namun akan dilakukan pembelian ketika obat yang di Puskesmas Mandai kehabisan stok obat. Walaupun pengadaan obatnya dilakukan pertriwulan oleh puskesmas mandai, tapi untuk laporan LPLPOnya dibuat setiap bulannya

### **Pemeriksaan Obat Datang**

Pemeriksaan obat dilakukan setelah obat telah berada di gudang farmasi kabupaten, obat akan diterima sesuai dengan jenis dan jumlahnya disertai dengan dokumen penerimaan obat. Staf gudang farmasi/apotik melakukan cek obat yang ada di gudang farmasi sebelum dibawa ke puskesmas agar jenis, jumlah dan mutu obat dapat dilihat langsung. Apakah sesuai dengan dengan laporan penerimaan sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak dan expired.

Dalam penelitian Mangindara (2012), metode yang digunakan dalam pengadaan obat di puskesmas Kampala Kabupaten Sinjai adalah sesuai dengan kebutuhan dan pola penyakit dengan menggunakan LPLPO kemudian ke dinas kesehatan ( Gudang Farmasi Kabupaten/Kota) setiap pertriwulan. Selain itu, tidak semua obat yang di minta tersedia oleh dinas kesehatan sehingga terjadi kekosongan obat di puskesmas.

## **Penyimpanan**

### **Pengaturan Tata Ruang**

Pengaturan tata ruang puskesmas mengalami banyak kekurangan yang tidak sesuai standar pemerintah ini dikarenakan gudang yang dimiliki Puskesmas Mandai sangat kecil hanya 1,5 x 2 m<sup>2</sup> padahal luas gudang obat di puskesmas minimal 3 x 4 m<sup>2</sup>. Ini mengakibatkan kadang bertumpuknya obat-obat yang datang pada per-triwulan sehingga kadang di gunakan ruangan lain untuk menampung obat yang datang.

Adapun obat-obatan yang bersifat narkotika disimpan di lemari-lemari pendingin khusus, tapi ruangnya digabungkan dengan obat esensial lainnya. Gudang obat Puskesmas Mandai juga tidak memiliki kipas angin dan ventilasi yang cukup hanya ada satu jendela yang lebih sering ditutup, sehingga sirkulasi udara tidak berjalan dengan baik dan dapat mengakibatkan umur obat akan cepat rusak. Seharusnya ventilasi lebih diperbesar karna kipas angin juga tidak ada atau sebaliknya kita memasang kipas angin agar sirkulasi udara baik dan dapat terhindar dari kelembapan. Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan.

### **Cara Penyusunan Obat**

Penyusunan obat di puskesmas menggunakan prinsip FIFO (*First In First Out*) yaitu obat yang masa kadaluarsanya lebih awal atau yang diterima lebih awal harus digunakan lebih awal sebab umumnya obat yang datang lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal dan umumnya relatif lebih tua dan masa kadaluarsanya mungkin lebih awal. Namun penyusunan pola alfabetis sudah jarang digunakan di puskesmas mandai hal ini dikarenakan ruang yang sempit oleh karena itu penyusunan obat di Puskesmas Mandai menyusun obat dengan faktor kebiasaan pengambilan obat. Maksudnya, obat yang sering digunakan oleh puskesmas maka obat tersebut akan ditaruh di bagian paling depan

Pencatatan Obat Yang Telah Datang

Pencatatan obat yang dilakukan rutin dilakukan setiap ada obat yang masuk maupun keluar dari gudang obat dengan mencantumkan nama, jumlah dan jenis obat yang ada. Kolom-kolom pada kartu stok diisi dengan daftar meliputi tanggal penerimaan dan pengeluaran, nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim, no. batch/no. lot, tanggal kadaluarsa, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok, paraf petugas yang mengerjakan (Kemenkes, 2010). Seperti halnya ruang apotik, untuk di ruang UGD melakukan pencatatan obat yang masuk dan keluar namun pelaporan pertanggung jawabannya dari apotik langsung pada buku LPLPO apotik.

### **Pengamanan Mutu Obat**

Menjaga mutu obat agar tidak terjadi pembuangan obat cuma-cuma sehingga dapat berakibat kurangnya stok obat pada gudang obat puskesmas, dengan demikian perlu mengeceknya sesekali. Penempatan juga mempengaruhi mutu dan kondisi obat oleh karena itu obat harus disusun rapi dengan menggunakan pallet maupun rak dan tidak langsung bersentuhan dengan lantai. Karena gudang obat puskesmas tidak cukup, pihak puskesmas membuat ruangan untuk Alat Kesehatan (ALKES) di lantai dua puskesmas agar tidak tercampur dengan obat-obatan. Adapun tindak lanjut terhadap obat yang terbukti rusak atau kadaluarsa maka pihak puskesmas melakukan pengembalian langsung ke gudang farmasi kabupaten untuk menghemat tempat digudang obat yang sempit ataupun dikubur dalam tanah. Namun metode mengubur obat-obatan yang rusak maupun kadaluarsa sudah tidak diterapkan lagi di Puskesmas Mandai karena dapat merusak kesuburan dan pencemaran tanah

Dalam penelitian Aksar Ilyas (2004). Pengaturan obat di gudang obat Dinkes Kab. Maros, obat disimpan pada rak obat yang kosong dan disesuaikan berdasarkan jenis obat tersebut dan bahkan ada obat yang disimpan dilantai seperti cairan infus. Pada

pencatatan obat yang masuk ditemukan banyak kartu stok obat untuk tahun 2000, 2001 masih kosong pada pencatatan tahun berikutnya.

### **Pendistribusian**

#### **Pendistribusian Obat**

Pendistribusian obat mencakup kegiatan pengeluaran dan pengiriman obat-obatan yang bermutu, terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlah dari gudang obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diperoleh kesimpulan bahwa obat yang berada di puskesmas nantinya akan didistribusikan ke Pustu, Poskesdes dan Bides. Penyaluran obat juga dilakukan dibagian sub-sub puskesmas seperti, ruang UGD, ruang Rawat Inap, Ruang Poli Umum dan Poli Gigi.

Hasil penelitian ini juga didapat kasus dari pendistribusian obat oleh gudang farmasi kabupaten/kota yaitu kekurangan obat yang didistribusikan, bahwa kadang puskesmas memperoleh obat yang jumlahnya tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Obat yang sering dibutuhkan jumlah obatnya kurang tapi untuk obat yang jarang dibutuhkan kadang jumlahnya banyak

#### **Unit Prioritas Pendistribusian**

Prioritas pendistribusian obat puskesmas mandai menekankan kepada pada obat-obat yang esensial atau yang sering digunakan oleh Pustu, poskesdes, dan Bides maupun ke pasien puskesmas itu sendiri. Untuk obat-obat narkotika atau semacamnya, puskesmas masih belum memberikan kewenangan pustu, dan poskesdes untuk menyimpan karena untuk menghindari penyalahgunaan. Jika pasien memerlukan obat yang demikian maka pasien secara langsung berobat ke puskesmas saja.

## Penyerahan Obat Ke Pasien

Penyerahan obat ke pasien di puskesmas mandai mempunyai alur pendistribusian sehingga dalam penyaluran obat dapat terlaksana dengan cepat dan tepat guna ke setiap unit. Penyaluran distribusi dalam lingkup puskesmas mandai sebagai berikut:

## Kesimpulan

Perencanaan Obat di Puskesmas Mandai secara tidak langsung dilakukan oleh Kepala Puskesmas Mandai. Kepala Puskesmas Mandai menjadi salah satu anggota tim perencanaan obat yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Maros. Untuk perencanaan obat Puskesmas Mandai dilakukan oleh semua kepala dan staf apotik Puskesmas Mandai kemudian yang nantinya akan diusulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Maros oleh persetujuan kepala Puskesmas Mandai. Namun pengadaan obat kadang mengalami kekurangan karena kadang jumlah yang tidak sesuai dengan permintaan. Penyimpanan obat yang dilakukan oleh puskesmas belum masuk standar penyimpanan gudang obat. Pendistribusian sudah sesuai dengan protap yang telah disusun sehingga penyaluran obat ke pustu, bides, dan pasien puskesmas berjalan dengan baik.

## Saran

Disarankan kepada bagian pengelola obat puskesmas mandai agar mempertahankan manajemen pengelolaan obat yang sudah tepat dan mengevaluasi yang kurang. kepada Dinas Kesehatan Kabupaten dan Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) hendaknya lebih sering mengadakan Pelatihan untuk tenaga pengelola Obat agar sistem manajemen pengelolaan obat di Puskesmas lebih baik lagi serta dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga pengelola obat.

## Daftar Pustaka

- Athijah Umi, Zairina Elida, dkk. (2010). *Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Surabaya Timur Dan Selatan (Artikel)*, Surabaya diakses pada tanggal 10 desember tahun 2012
- Bachtiar S, Bachri. (2010). *Meyakinkan Validitas Data Melalui Triagulasi Pada Penelitian Kualitatif*. Surabaya.
- Direktorat Bina Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Tahun. (2003). *Materi Pelatihan Pengelolaan Obat Di Kabupaten /Kota*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. diakses pada tanggal 10 desember tahun 2012
- Direktorat Bina Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Direktorat Jendral Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan International Cooperation Agency(JICA). (2010). *Materi Materi Kefarmasian Di Instansi Farmasi Kabupaten/Kota*. Jakarta. diakses pada tanggal 13 desember tahun 2012
- Departemen Kesehatan RI. ( 2006). *Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 189/MENKES/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. diakses pada tanggal 10 desember tahun 2012
- Mangindara. (2012). *Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampalakecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinja(Skripsi)*. Sinjai.
- Ilyas. (2004). *Studi kasus pengelolaan obat di dinas kesehatan kabupaten pangkep (Tesis)*. Pangkep
- Maspupah Lestari, Apriyanti. (2011). *Pengelolaan Obat Di Puskesmas Dtp Mand.(artikel)* Cianjur.



diakses pada tanggal 20 desember tahun 2012

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan teori dan Aplikasi.*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sarwono, Mekar dwi anggraeni. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan.* Yogyakarta.
- Taharuddin. (2012). *Pengertian Puskesmas (Kumpulan artikel ilmiah tentang kesehatan [www.taharuddin.com](http://www.taharuddin.com) ),* diakses 14 desember 2012.
- Syair. (2008). *Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Ahuhu Kabupaten Konawe Tahun 2008(skripsi).* Konawe. diakses pada tanggal 25 desember tahun 2012
- Quick, J.D., Hume, M.L., Ranking>, O'Connor, R.W. (1997). *Managing Drug Supply, Second Edition, Revised And Expanded.* Kuimaria Press West Hartford. Wjono.