

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

TIKA MELATI SUKMA

NIM : 0801172190

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

HALAMAN JUDUL

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (S.K.M)**

Oleh:

**TIKA MELATI SUKMA
NIM : 0801172190**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA**

MEDAN

2021

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

TIKA MELATI SUKMA

NIM : 0801172190

ABSTRAK

Manajemen Pengelolaan obat terdiri dari Perencanaan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Pemusnahan, Pengendalian. Pada masa pandemi Covid 19 permintaan obat di dunia meningkat hingga USD 4,5 miliar, untuk itu perlu dilakukannya pengelolan obat yang baik. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan study kasus. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Kepala Gudang Obat, Staff Instalasi Gudang Obat, dan Staff Instalasi Kesehatan Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara dan dari data di triangulasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Oktober 2021, pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan kuesioner. Analisis data dengan mengidentifikasi masalah menggunakan diagram *fishbone* sehingga didapat hubungan sebab akibat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa profesi ahli dalam pengelolaan obat sangat diperlukan, agar tercapainya pengelolaan obat yang sesuai dengan Permenkes, kekurangan lemari juga menjadi kendala dalam pengelolaan obat, rendahnya sarana dan prasarana dalam Puskesmas terdapat dalam alat elektronik seperti komputer sehingga dalam pencatatan dan pelaporan obat masih manual. Disarankan agar implementasi manajemen pengelolaan obat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tahun 2019 tetap dipertahankan.

Kata Kunci : Manajemen, Implementasi, Obat

**ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT DURING THE COVID19
PANDEMIC IN SEK KORSIK PUSKESMAS DISTRICT LABUHAN BATU
UTARA**

TIKA MELATI SUKMA

NIM : 0801172190

ABSTRACT

Management Drug management consists of Planning, Procurement, Receiving, Storage, Distribution, Control, During the Covid 19 pandemic, the demand for drug in the world increased to USD 4.5 billion, for this reason it is necessary to do good drug management. This information in this study were the Head of public Health Center, Head of Drug Warehouse, Drug Warehouse Installation Staff, and Health Installation Staff of Aek Korsik Helath Center, Labuhan Batu Utara Regency and from the data in triangulation. This research was conducted from February to October 2021, data collection was carried out by means of in depth interviews and questionnaires. Data analysis by identifying problems using fishbone diagrams so that a casual relationship is obtained. The result of this study indicate that an exper profesional in drug management is very necessary, in order to achieve drug management in accoordance with the Minister of Health Regulation, the lack of cabinets is also an obstacle in drug management, at lack of facilities and in frastructure in the Puskesmas is contained in electronic devices such as computers so that in recording and repoting drugs there are still manually. It is recommended that the implementation of drug management based on the Regulation of the Minister of Hhelath regarding Technical Instruction for Standar Pharmacy Services for Helath Center in 2019 be maintauned.

Keywords : Management, Implementation, Drug

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Tika Melati Sukma
NIM : 0801172190
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl Lahir : Panigoran, 10 September 1999
Judul Skripsi : Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa
Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten
Labuhan Batu Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain (plagiarism), maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 08 November 2021



Tika Melati Sukma
NIM : 0801172190

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Tika Melati Sukma

NIM : 0801172190

ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswi ini telah disetujui, diperiksa, dan di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Medan, 08 November 2021

Disetujui

Dosen Pembimbing



Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes
NIP. 1100000110

Pembimbing Integrasi Keislaman



Dr. Mhd Furqon, M.Comp.Sc
NIP. 19800806 2006041003

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul
**Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid 19 Di
Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara**

Yang Dipersiapkan dan di Pertahankan Oleh:

Tika Melati Sukma
NIM: 0801172190

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 08 November 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji



Susilawati, SKM, M.Kes
NIP. 197311131998032004

Penguji I



Fitriani P Gurung, SKM, M.Kes
NIP. 1100000110

Penguji II



Zata Ismah SKM, MKM
NIP. 19930118 2018012001

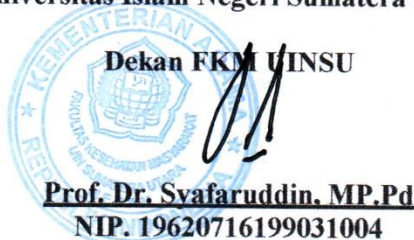
Penguji Integrasi



Dr. Mhd Furqon, M.Comp.Sc
NIP. 19800806 2006041003

Medan, 08 November 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan FKM UINSU



Prof. Dr. Svafaruddin, MP.Pd
NIP. 19620716199031004

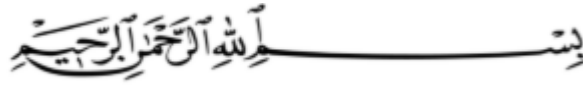
RIWAYAT HIDUP PENULISAN

Nama : Tika Melati Sukma
Tempat, Tanggal Lahir : Panigoran, 10 September 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Dusun III Kamp Panigoran. Kec. Aek Kuo, Kab.
Labuhan Batu Utara
Contact Person : +6282272890010
Alamat E-mail : melatisukmatika@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD (2011) : SD Negeri 112304 Panigoran
SMP (2014) : SMP Negeri 1 Aek Kuo
SMA (2017) : SMA Negeri 1 Aek Kuo
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU)
Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program
Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan
Kesehatan Lingkungan

KATA PENGANTAR



Puji syukur atas kehadiran Allah swt. Karena atas segala limpahan rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulisan dapat menyelesaikan skripsi ini. Salam dan shalawat atas junjungan yang diberikan kepada Nabi Muhammad saw, yang telah menghantarkan manusia dari zaman jahiliyah menuju zaman peradaban seperti sekarang, sehingga melahirkan muda mudi yang berwawasan dan berakhlak mulia.

Telah banyak pembelajaran yang terukir dalam rangkaian perjalanan dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara”.

Penghargaan setinggi-tingginya penulis ucapkan terimakasih banyak yang disampaikan dengan hormat atas bantuan semua pihak terutama kepada :

1. Terima kasih penulis ucapkan kepada kedua orang tua tersayang Bapak Syamsul Ismanto dan Ibu Rosmanidar yang telah mendukung, memotivasi, mendoakan, dan memberikan kasih sayang yang luar biasa kepada saya.
2. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Susilawati, S.K.M, M.Kes selaku Ketua Program Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

5. Ibu Fitriani P Gurning, SKM, M.Kes selaku Dosen pembimbing akademik.
6. Ibu Fitriani P Gurning, SKM, M.Kes selaku Dosen pembimbing skripsi saya yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan ilmu yang sangat luar biasa, sekaligus ibunda AKK'ers yang baik dan sabar dalam membimbing saya.
7. Bapak Dr. Mhd Furqon, M.SC selaku Dosen pembimbing Kajian Integrasi Keislaman yang telah memberikan saya banyak ilmu tentang agama.
8. Ibu Zata Ismah SKM, MKM selaku penguji proposal dalam seminar saya dan telah memberikan saya ilmu dalam bimbingan.
9. Kepada seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
10. Kepada Kepala Puskesmas Bapak dr. Erliston Simanjuntak saya ucapkan terima kasih karena telah membantu banyak pada saat saya penelitian di Puskesmas Aek Korsik.
11. Kepada staff manajemen pengelolaan obat kakak Iren dan Yanti saya ucapkan terima kasih telah membantu saya dalam proses penelitian.
12. Kepada saudara kandung saya Abang Syahrial, Hendra, Sandi, adik mega yang telah banyak membantu, mendukung, dan memotivasi sehingga saya bisa sampai ditahap ini.
13. Kepada Agung Siswoyo saya ucapkan terima kasih karena telah banyak membantu dan memberikan semangat kepada saya.
14. Kepada Vivi, Sarah, Lisna, Risa, dan Salsa saya ucapkan terima kasih karena telah membantu dan sering membuat saya tertawa.

15. Kepada Febry, Wilda, Raisa, Patimah, Widya, dan Yuni saya ucapkan terima kasih karena telah membantu saya dan teman dekat sesama perjuangan.
16. Kepada seluruh teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Angkatan 17, terkhususnya IKM-G dan AKK-A terima kasih atas pengalaman belajar bersama yang luar biasa ini.
17. Diakhir penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa di sebutkan satu persatu.

Akhirnya, penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat memberikan banyak manfaat bagi kita semua.

Medan, 08 November 2021

Tika Melati Sukma
NIM : 0801172190

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP PENULISAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Fokus Kajian Penelitian.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN TEORI	
2.1 Obat	7
2.1.1 Defenisi Obat.....	7

2.1.2 Golongan Obat	7
2.2 Perencanaan.....	9
2.2.1 Ciri Perencanaan	9
2.3 Perencanaan Obat	10
2.3.1 Pemilihan Obat	11
2.3.2 Pengumpulan Data	12
2.3.3 Menghitung Rencana Kebutuhan Obat	13
2.3.4 Penyesuaian Kebutuhan Obat.....	16
2.4 Pengadaan Obat	18
2.4.1 Permintaan Obat	18
2.4.2 Pengadaan Mandiri.....	18
2.5 Penerimaan Obat	20
2.6 Penyimpanan Obat	22
2.7 Pendistribusian Obat.....	23
2.8 Pemusnahan Obat	24
2.9 Pengendalian Obat.....	25
2.10 Definisi Analisis Kebijakan Kesehatan.....	27
2.10.1 Model Analisis Implementasi Kebijakan	27
2.11 Teknik Menentukan Akar Masalah	28
2.12 Kajian Integrasi Keislaman	29
2.13 Kerangka Pikir.....	34

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian	35
3.2 Lokasi dan Jenis Penelitian	35
3.3 Informan Penelitian	35
3.4 Metode dan Pengumpulan Data	36
3.4.1 Instrumen Penelitian.....	36
3.4.2 Teknik Pengumpulan Data	37
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	38
3.6 Validitas Data	39
3.7 Analisa Data	40
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	42
4.1.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian.....	42
4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian	43
4.2 Hasil Observasi.....	51
4.3 Pembahasan	55
4.3.1 Manajemen Pengelolaan Obat	55
4.3.2 Observasi	68
 BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	69
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	36
Tabel 3.2 Triangulasi data.....	41
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian.....	44
Tabel 4.2 Hasil Wawancara Mengenai Perencanaan Obat	45
Tabel 4.3 Hasil Wawancara Mengenai Pengadaan Obat	46
Tabel 4.4 Hasil Wawancara Mengenai Penerimaan Obat.....	47
Tabel 4.5 Hasil Wawancara Mengenai Penyimpanan Obat.....	47
Tabel 4.6 Hasil Wawancara Mengenai Pendistribusian Obat	48
Tabel 4.7 Hasil Wawancara Mengenai Pemusnahan Obat	49
Tabel 4.8 Hasil Wawancara Mengenai Pengawasan Obat.....	50
Tabel 4.9 Hasil Observasi	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Fishbone</i> Diagram	29
Gambar 2.2 Kerangka Pikir.....	34
Gambar 4.1 Penyebab Kurangnya SDM Pada Pengelolaan Obat.....	53
Gambar 4.2 Penyebab Kurangnya dana Pada Pengadaan Obat	55
Gambar 4.3 Penyebab Kurangnya Lemari Penyimpanan Obat	58
Gambar 4.4 Penyebab Kurangnya Sarana Prasarana	59
Gambar 4.5 Penyebab Ketidaksesuaian Managemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Aek Korsik dengan Permenkes tentang teknik standar Kefarmasian di Puskesmas pada Tahun 2019	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	70
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	77
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Survey Awal	78
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian	79
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	80
Lampiran 6 Dokumentasi.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, permintaan obat di dunia meningkat hingga USD 4,5 miliar atau sekitar Rp.63.000.000.000, diperkirakan pada tahun 2025 meningkat hingga USD 10 miliar atau Rp. 141.141.000.000.000, dengan tingkat pertumbuhan tahunan/CAGR mencapai 17,3%. Tingginya permintaan obat ini akibat meningkatnya konsumsi obat-obatan pada masa pandemi Covid-19. (WHO, 2020). Disamping itu menurut Menteri Kesehatan Jerman pada tahun 2021 meningkatnya obat pada masa pandemi covid 19 terjadi di Jerman sehingga negara Jerman melakukan pembelian obat vitamin antibodi eksperimental sebanyak 200.000 dosis dengan harga 6,8 triliun (Kementrian Kesehatan Jerman, 2021).

Di Indonesia permintaan obat pada masa pandemi covid 19 melonjak hingga 12 kali lipat, sejak 1 Juni sampai agustus telah terjadi peningkatan kebutuhan Obat-obatan. Hal tersebut membuat apotek dan toko obat menjadi sektor yang kerap dicari masyarakat untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan, selain itu permintaan obat melalui digital juga mengalami peningkatan di tengah pandemi covid 19 (Kemenkeas RI, 2021). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS). Indonesia mengalami pertumbuhan permintaan obat pada tahun 2020 meningkat hingga 5,69% dan diprediksi pada tahun 2022 meningkat hingga 12 milyar rupiah (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021).

Obat merupakan unsur yang penting dalam upaya penyembuhan penyakit, penanganan dari berbagai penyakit tidak dapat lepas dari tindakan terapi dengan obat. Berbagai pilihan obat saat ini sangat banyak, namun obat harus digunakan dengan benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal (Badan POM, 2017). Di Indonesia telah menekan jumlah impor bahan baku obat dengan mengkampanyekan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI), namun OMAI belum dapat dijadikan obat rujukan JKN karena belum tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 54 Tahun 2018.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Medan provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan permintaan obat vitamin sebanyak 54%. Indikator tercapainya ketersediaan obat pada tahun 2018 yaitu Puskesmas sebesar 80%. Sebanyak 524 Puskesmas yang ada di seluruh wilayah Provinsi Sumatera Utara yang sudah tercapainya ketersediaan obat 80%, sisanya masih banyak puskesmas yang belum mencapai 80% ketersediaan obat terhadap permintaan obat. Di provinsi Sumatera Utara hanya sebesar 80,93% anggaran dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara terealisasikan untuk obat dan perbekalan kesehatan sementara sisanya sebanyak 19,07% anggaran dari dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara tidak terealisasikan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018, seluruh Puskesmas di Kabupaten Labuhan Batu Utara termasuk dalam kategori Puskesmas yang tidak memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif, lemahnya sumber daya manusia pada bidang ahli kesehatan baik pengobatan, maupun tenaga farmasi nya menyebabkan manajemen pengelolaan

obat yang tidak baik di setiap instalasi kesehatan yang ada di Kabupaten Labuhan Batu Utara (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara pada tahun 2021, Kabupaten Labuhan Batu Utara mengalami penurunan permintaan obat-obatan pada instalasi Rumah Sakit dan Puskesmas yang ada di Kabupaten Labuhan Utara yakni sebesar 80%, hal tersebut terjadi akibat berkurangnya kunjungan masyarakat ke instalasi kesehatan akibat terpapar virus corona, namun terjadi tingginya permintaan pada obat vitamin toko obat maupun apotek (Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada staff instalasi pengelolaan obat dan kepala Puskesmas Aek Korsik melalui wawancara terdapat kendala yang dialami dalam manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik. Menurut data Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) di Puskesmas Aek Korsik mengalami penurunan permintaan obat sebesar 10% sehingga menyebabkan banyaknya sisa stok obat (LPLPO Puskesmas Aek Korsik, 2020). Pada awal tahun 2020 munculnya virus corona di Indonesia menyebabkan berkurangnya jumlah pasien di instalasi kesehatan yang ada di Indonesia karena sistem *lockdown* yang berlaku menyebabkan dan banyaknya masyarakat yang takut untuk berobat ke instalasi kesehatan karena takut terpapar virus corona.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara singkat dengan kepala Puskesmas dan staff instalasi pengelolaan obat, bahwa Puskesmas Aek Korsik terdapat kendala dalam pengelolaan yaitu pada pencatatan

dan pelaporan obat dari apotek ke pelayanan Puskesmas Aek Korsik tidak update setiap hari nya, sehingga masalah dalam pencatatan dan pelaporan obat dari apotek ke pelayanan Puskesmas Aek Korsik tidak update akibat kurangnya fasilitas sarana prasarana (tidak adanya komputer atau alat elektronik sebagai media penyimpanan data), sementara dalam Kemenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tahun 2019 pencatatan dan pelaporan obat termasuk dalam proses perencanaan obat.

Sementara dalam Peraturan Bupati Labuhan Batu Utara Nomor 12 tahun 2020 tentang pemanfaatan dana alokasi khusus nonfisik bidang kesehatan dan akreditasi Puskesmas di Kabupaten Labuhan Batu Utara tahun anggaran 2020, pengelolaan obat di Puskesmas harus dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai seperti sistem informasi atau aplikasi obat dan BMHP secara elektronik, di samping itu menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas tahun 2019 penyediaan sarana dan fasilitas untuk pengkajian dan pelayanan resep harus dilengkapi dengan komputer dan software (Kemenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

Pelaksanaan manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik permintaan obat dari Puskesmas Aek Korsik ke Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dilakukan pemesanan pada setiap tiga bulan sekali atau jika stok obat habis sewaktu-waktu, pemanfaatan obat dan alat kesehatan lainnya seperti masker, antiseptic gel, dan alkohol sebesar 90%, pemanfaatan obat pada Puskesmas Aek Korsik cukup besar karena setiap pasien yang melakukan

perobatan rawat jalan dalam penyembuhannya dengan upaya preventif, agar persediaan obat baik dan benar maka perencanaannya harus dilakukan dengan baik.

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara”.

1.2 Fokus Kajian Penelitian

Kajian dalam penelitian ini berfokus pada manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik, dalam perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan pengendalian.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pelaksanaan manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui proses perencanaan obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara
2. Mengetahui proses pengadaan obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara
3. Mengetahui proses penerimaan obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara

4. Mengetahui proses penyimpanan obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara
5. Mengetahui proses pendistribusian obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara
6. Mengetahui proses pemusnahan dan penarikan pada masa pandemi covid19 obat di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara
7. Mengetahui proses pengendalian obat pada masa pandemi covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas Aek Korsik dalam upaya pemecahan masalah dalam perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik.

2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi ilmu pengetahuan pada bidang kesehatan

3. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah ilmu, wawasan, dan pengalaman dari penelitian ini dan dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat ke orang banyak.

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Obat

2.1.1 Definisi Obat

Obat adalah suatu paduan bahan-bahan yang berasal dari mineral, hewan, tumbuhan, dan zat kimia tertentu, yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan fisik dan rohani pada manusia dan hewan, menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, memperbaiki badan atau bagian badan pada manusia yang sakit (Farmakologi, 2017).

2.1.2 Golongan Obat

1. Obat Bebas

Obat bebas memiliki ciri di tandainya dengan simbol lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam di kemasan obat. Di negara-negara Barat, obat ini disebut OTC atau *over the counter*. Artinya obat tersebut dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter.

2. Obat Bebas Terbatas

Bagi orang yang memiliki riwayat penyakit tertentu, mengkonsumsi obat ini harus dilakukan dengan hati-hati dan lebih baik menggunakan resep dokter, walaupun obat jenis ini masih bisa dibeli dan konsumsi tanpa resep dokter, namun obat ini tergolong obat keras.

3. Obat Keras

Jenis obat ini memiliki simbol yang tertera pada kemasan obat dengan lingkaran merah dan garis tepi berwarna hitam dan huruf K di tengah yang menyentuh pada garis tepi. Obat-obatan yang termasuk dalam

golongan obat keras misalnya antibiotik, obat yang mengandung hormon, obat penenang, dan lain-lain. Obat keras dapat digunakan hanya dengan resep dokter.

4. Obat Golongan Narkotik

Obat ini merupakan golongan obat yang paling berbahaya. Obat golongan narkotik memiliki logo tanda plus dengan lingkaran berwarna merah. Untuk itu golongan obat ini hanya bisa didapatkan dengan resep dokter, disertai nomor izin praktik pada resep tersebut, dan beserta tanda tangan dokter.

5. Obat Fitofarmaka

Obat golongan ini memiliki ciri simbol kristal salju berwarna hijau pada lingkaran kuning dengan tepi warna hijau yang tertera pada kemasan obat. Perbedaannya obat fitofarmaka dengan obat herbal lainnya terletak pada proses pengolahan bahan herbal yang ditunjang dengan bukti ilmiah secara penelitian klinik (sampai ke manusia).

6. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Jenis obat ini merupakan obat yang diperoleh dari bahan alam yaitu dari tanaman, hewan, maupun mineral. Golongan obat ini ditandai dengan simbol lingkaran kuning dengan garis tepi hijau dan terdapat gambar tiga buah bintang hijau di dalamnya.

7. Obat Herbal (Jamu)

Pada kemasan obat jenis herbal dilabeli dengan gambar logo tumbuhan atau pohon berwarna hijau dengan lingkaran hijau. Bahan dasar dari obat herbal terbuat dari seluruh bagian tanaman (Syamsudin, 2019).

2.2 Perencanaan

Perencanaan merupakan usaha dan pengambilan keputusan yang telah di perhitungkan dengan matang yang selanjutnya dikerjakan oleh suatu organisasi di masa yang akan datang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Terry (1975), perencanaan merupakan proses pemilihan dan menghubungkan fakta, membuat, serta menggunakan asumsi yang berkaitan hal dengan masa yang akan datang dengan menggambarkan kegiatan-kegiatan penting untuk mencapai hal yang diinginkan. Menurut WHO perencanaan kesehatan adalah suatu kegiatan ketelitian yang cermat serta suatu upaya pengembangan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan agar terpenuhinya derajat kesehatan.

2.2.1 Ciri Perencanaan

Dalam penyusunan perencanaan harus memahami dan memenuhi dari ciri-ciri perencanaan yang baik, suatu rencana dapat dikatakan baik apabila dapat memenuhi ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Perencanaan harus mempermudah tercapainya tujuan yang telah ditetapkan, penyesuaian rencana sifatnya harus sistematis agar tercapainya tujuan.
- b. Menyusun perencanaan adalah salah satu dari fungsi yang dilakukan setiap manajer, namun dalam praktiknya mungkin saja seorang manajer memerikan tugasnya kepada pembantunya yang kemudian diputuskan.
- c. Dalam penyusunan perencanaan kemudia disahkan manajer yang kemudian di serahkan kepada orang-orang yang memenuhi syarat dalam penyusunan rencana.

- d. Dalam penyusunan perencanaan harus menyangkut teknik penyusunan, bahasa yang digunakan harus baik, penekanan prioritas, dan sistematis.
- e. Perencanaan tidak hanya mengandung pertanyaan, tetapi juga harus dijabarkan dalam bentuk program kerja yang menyangkut organisasional.
- f. Perencanaan yang baik harus memiliki pola yang permanen, dengan menggunakan teknik-teknik yang bersifat ilmiah.
- g. Perencanaan juga memiliki resiko (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019)

2.3 Perencanaan Obat

Perencanaan obat menurut Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, kebutuhan sediaan obat-obatan dan (BMHP) bahan medis habis pakai di puskesmas setiap periodenya dilaksanakan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian (TTK) dan pengelola ruang farmasi. Perencanaan obat yang baik dan benar dapat mencegah terjadinya kekosongan atau kelebihan stok obat (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

Tujuan perencanaan obat :

1. Untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan.
2. Menghindari terjadinya kekosongan obat.
3. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan adalah salah satu fungsi dalam menentukan proses pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, tujuan dari perencanaan sendiri untuk menetapkan jenis, jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan di pelayanan kesehatan. Tahapan dalam perencanaan kebutuhan obat dan BMHP diantaranya adalah :

2.3.1 Pemilihan Obat

Pemilihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menentukan jenis sediaan obat, proses pemilihan obat yang dilakukan puskesmas dalam rangka perencanaan permintaan obat ke dinas kesehatan dan pembuatan formularium puskesmas, pemilihan obat harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS). Manfaat dari formularium puskesmas adalah sebagai bahan informasi kepada dokter umum, dokter gigi, apoteker, staff pengelola obat dan tenaga kesehatan lainnya, formularium puskesmas di periksa minimal setahun sekali dengan menyesuaikan kebutuhan obat di Puskesmas. Formularium adalah daftar obat terpilih yang digunakan dan harus ada di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai acuan penetapan penggunaan obat dalam JKN, formularium juga memudahkan dalam perencanaan dan penyediaan obat (Kemenkes RI, 2018).

Tahapan dalam penyusunan formularium puskesmas :

1. Meminta usulan obat yang akan di adakan dari penanggung jawab pelayanan dan penanggung jawab program
2. Melakukan rekapitulasi usulan obat dan mengelompokan usulan tersebut berdasarkan standar pengobatan
3. Membahas usulan obat bersama Kepala Puskesmas, dokter umum, dokter gigi, perawat dan bidan puskesmas

4. Menyusun daftar obat yang akan masuk ke dalam formularium puskesmas
5. Penetapan formularium puskesmas yang dilakukan oleh kepala puskesmas
6. Melakukan sosialisasi mengenai formularium puskesmas kepada seluruh tenaga kesehatan di puskesmas (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.3.2 Pengumpulan Data

Dalam perencanaan obat dilakukan pengumpulan data, data yang dibutuhkan berupa data penggunaan obat pada periode sebelumnya. Data penggunaan obat berfungsi untuk mengetahui pemakaian tahunan pada setiap jenis obat, proses dalam pengumpulan data penggunaan obat sebagai berikut :

1. Mengumpulkan data penggunaan obat pada setiap pelayanan kesehatan di puskesmas
2. Menggunakan data LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) yang ada di Puskesmas
3. Menggumpulkan data obat kurang yang dibeli dari luar stok obat
4. Menjumlahkan pemakaian obat yang sudah ditentukan setiap bulannya (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

Manfaat dari informasi yang didapatkan sebagai sumber data yang penting dalam perhitungan kebutuhan obat untuk lebutuhan dan pemakaian di tahun yang akan datang dan sumber data ini sebagai alat untuk menghitung stok atau persediaan agar mendukung terjadinya penyusunan perencanaan obat yang baik.

2.3.3 Menghitung Rencana Kebutuhan Obat

Dalam perencanaan kebutuhan obat perlu adanya dilakukan perhitungan yang tepat, dan perhitungan kebutuhan obat untuk satu periode dapat dilakukan menggunakan metode konsumsi atau morbiditas.

1. Metode Konsumsi

Metode konsumsi merupakan metode yang didasarkan berdasarkan analisis data konsumsi obat pada periode sebelumnya, dalam menggunakan metode ini perlu diperhatikan hal sebagai berikut :

- a) Pengumpulan serta pengolahan data
- b) Analisis data untuk informasi dan evaluasi
- c) Perhitungan perkiraan kebutuhan pada sediaan farmasi
- d) Penyesuaian jumlah kebutuhan sediaan pada farmasi.

Data-data yang perlu dipersiapkan dalam perhitungan dengan menggunakan metode konsumsi :

- a) Daftar obat.
- b) Stok awal.
- c) Penerimaan.
- d) Pengeluaran
- e) Sisa stok.
- f) Obat hilang/rusak, kadaluarsa.
- g) Kekosongan obat.
- h) Pemakaian rata-rata/pergerakan obat pertahun.
- i) Waktu tunggu.
- j) Stok pengaman.

k) Perkembangan pola kunjungan

Contoh model perhitungan dengan Metode Konsumsi untuk kebutuhan 1 (satu) tahun :

Selama tahun 2020 (Januari - Desember) pemakaian parasetamol tablet sebanyak 25.000 tablet untuk pemakaian selama 10 (sepuluh) bulan. Pernah terjadi kekosongan selama 2 (dua) bulan. Sisa stok per 31 Desember 2019 adalah 100 tablet.

- a. Pemakaian rata-rata Parasetamol tablet perbulan tahun 2020 adalah $15.000 \text{ tablet} : 10 = 1.500 \text{ tablet}$.
- b. Pemakaian Parasetamol tahun 2020 (12 bulan) = $1.500 \text{ tablet} \times 12 = 18.000 \text{ tablet}$.
- c. Pada umumnya stok pengaman berkisar antara 10% - 20% (termasuk untuk mengantisipasi kemungkinan kenaikan kunjungan). Misalkan berdasarkan evaluasi data diperkirakan 20% = $20\% \times 18.000 \text{ tablet} = 3.000 \text{ tablet}$.
- d. Pada umumnya waktu tunggu berkisar antara 3 (tiga) s/d 4 (empat) minggu. Pemakaian rata-rata Parasetamol tablet perminggu adalah $1.500 \text{ tablet} : 4 = 375 \text{ tablet}$. Misalkan *leadtime* diperkirakan 3 minggu = $3 \times 375 \text{ tablet} = 1.125 \text{ tablet}$.
- e. Kebutuhan Parasetamol tahun 2020 adalah = $b + c + d$, yaitu : $18.000 \text{ tablet} + 3.000 \text{ tablet} + 1.125 \text{ tablet} = 22.125 \text{ tablet}$.
- f. Rencana kebutuhan Parasetamol untuk tahun 2021 adalah : hasil perhitungan kebutuhan (e) – sisa stok = $22.125 \text{ tablet} - 100 \text{ tablet} = 22.025 \text{ tablet} \sim 112 \text{ box @ } 100 \text{ tablet}$.

Rumus : $A = (B+C+D) - E$

A = Rencana kebutuhan

B = Pemakaian rata-rata x 12 bulan

C = Stok pengaman 10 % – 20 %

D = Waktu tunggu (3 – 4 minggu)

E = Sisa stok

2. Metode Morbiditas

Metode morbiditas merupakan perhitungan yang kebutuhan obat nya berdasarkan pola penyakit, faktor-faktor yang perlu diperhatikan yaitu perkembangan pola penyakit, stok pengaman. dan waktu tunggu.

Langkah-langkah dalam perhitungan metode morbiditas sebagai berikut :

- a. Menetapkan pola morbiditas penyakit berdasarkan kelompok umur
- b. Menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan prevalensi penyakit.
- c. Menyediakan formularium sediaan farmasi.
- d. Menghitung perkiraan kebutuhan sediaan farmasi.
- e. Penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia.

Contoh perhitungan perencanaan kebutuhan obat :

Penggunaan oralit pada penyakit diare akut :

- Anak-anak

Diketahui

- Satu siklus pengobatan diare diperlukan 20 bungkus oralit @ 200 ml.

- Jumlah kasus 10.000 kasus.

Jadi, jumlah oralit yang diperlukan = 10.000 kasus x 20 bungkus =
200.000 bungkus @ 200ml

- Dewasa

Diketahui

- Satu siklus pengobatan diare diperlukan 40 bungkus oralit @ 200ml.

- Jumlah kasus 5.000 kasus.

Jadi, jumlah oralit yang diperlukan = 5.000 kasus x 40 bungkus =
200.000 bungkus @ 200ml.

Dengan demikian jumlah kebutuhan garam oralit satu periode = 200.000
+ 200.000 = 400.000 bungkus @ 200ml (Permenkes tentang Petunjuk
Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.3.4 Penyesuaian Kebutuhan Obat

Dengan jumlah dana yang telah disediakan, maka tahap penyesuaian kebutuhan obat harus menggunakan skala prioritasnya pada masing-masing jenis obat yang akan datang. Analisis VEN adalah salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi kebutuhan obat yang terbatas dengan mengelompokkan jenis obat, jenis obat yang telah tercantum dalam daftar obat dikelompokkan dalam 3 kelompok diantaranya adalah :

- a. Kelompok V

Merupakan kelompok obat-obatan yang harus tersedia di instalasi kesehatan, kelompok obat-obatan ini digunakan dalam tindakan penyelamatan hidup manusia atau dalam pengobatan penyakit yang menyebabkan terjadinya kematian. Jenis obat yang termasuk dalam kelompok ini diantaranya adalah life saving drug, yaitu obat untuk

pelayanan kesehatan dasar dan obat dalam mengatasi penyakit yang menyebabkan kematian tersebar.

b. Kelompok E

Merupakan dalam kelompok obat-obatan esensial yang telah banyak digunakan dalam tindakan penyakit di seluruh Rumah Sakit ataupun Puskesmas, biasanya oabat dalam kelompok ini bekerja secara kasual atau yang bekerja pada sumber penyebab penyakit.

c. Kelompok N

Merupakan kelompok jenis obat-obatan penunjang dan pelengkap yang kerjanya sangat ringan dan biasa digunakan dalam menimbulkan kenyamanan untuk mengatasi keluhan ringan saja (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

Penggolongan obat dengan analisis VEN digunakan dalam penyesuaian perencanaan kebutuhan obat dengan alokasi dana yang telah tersedia. Obat-obatan yang perlu ditambahkan atau dikurangi didasarkan atau pengelompokan obat menurut analisis VEN. Penyusunan rencana obat yang masuk dalam kelompok V agar di usahakan tidak terjadinya kekosongan obat, dalam menyusun daftar obat dalam analisi VEN perlunya di tentukan lebih dahulu penentuan VEN, penentuan sebaiknya dilakukan oleh satu tim dan perlunya dilakukan pertimbangan kebutuhan pada masing-masing cakupan konsumsi.

2.4 Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan suatu proses dalam penyediaan kebutuhan obat yang dilakukan dalam suatu instalasi kesehatan, contohnya adalah Puskesmas. Pengadaan obat di Puskesmas dilakukan dengan dua cara yaitu dengan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan selanjutnya pengadaan mandiri (pembelian secara mandiri).

2.4.1 Permintaan Obat

Obat yang harus disediakan Puskesmas harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS) yaitu daftar obat, sumber sediaan obat yang ada di Puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Permintaan obat diajukan oleh kepala Puskesmas yang selanjutnya di serahkan kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan melampirkan LPLPO. Dalam permintaan obat terbagi menjadi dua bagian yaitu :

1. **Permintaan Rutin**

Permintaan rutin dilakukan sesuai jadwal yang telah disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi dari Puskesmas.

2. **Permintaan Khusus**

Permintaan khusus dilakukan diluar jadwalpendistribusian obat rutin, hal ini dikarena kan jika terjadinya kekurangan stok obat sewaktu-waktu maka perminntaan khusus pun dilakukan, proses dari permintaan khusus sama halnya dengan proses permintaan rutin.

Permintaan khusus dilakukan apabila terjadinya :

- a. Terjadinya kekosongan obat secara meningkat
- b. Permintaan meningkat
- c. Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).

Dalam menentukannya jumlah permintaan obat perlu diperhatikannya hal sebagai berikut :

- a. Data dalam pemakaian obat periode sebelumnya
- b. Jumlah kunjungan resep pasien
- c. Sisa stok obat

Cara menghitung permintaan obat dapat dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

$\text{Permintaan} = \text{SO} - \text{SS}$

Keterangan :

SO = Stok optimum

SK = Stok kerja (Pemakaian rata-rata perperiode distribusi)

SWK = Jumlah obat yang dibutuhkan pada waktu kekosongan obat

SWT = Jumlah yang dibutuhkan pada waktu tunggu

SP = Stok penyangga

SS = Sisa stok.

2.4.2 Pengadaan Mandiri

Pengadaan obat secara mandiri dilakukan oleh Puskesmas dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, puskesmas dapat melakukan permintaan secara mandiri ke distributor apabila terjadinya stok kekosongan obat, namun apabila stok distributor tidak ada maka Puskesmas dapat melakukan

pembelian obat ke apotek, pembelian obat ke apotek dapat dilakukan dengan dua mekanisme yaitu :

1. Puskesmas melakukan pembelian obat hanya untuk memenuhi syarat kebutuhan obat yang diresepkan oleh dokter.
2. Jika letak Puskesmas jauh dari apotek, maka Puskesmas bisa menggunakan SP (Surat Pemesanan) dimana obat yang tidak tersedia di fasilitas dapat dibeli sesuai dengan stok kebutuhan obat (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.5 Penerimaan Obat

Penerimaan obat dan BMHP dari instalasi farmasi Kabupaten/Kota dan dari sumber-sumber lainnya merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan oleh seorang staff instalasi pengelolaan obat, apoteker, ataupun tenaga teknis farmasi di suatu Puskesmas. Tenaga kesehatan apoteker dan penanggung jawab farmasi harus memeriksa kesesuaian jenis, mutu, dan jumlah obat pada dokumen penerimaan obat. Pemeriksaan mutu meliputi pemeriksaan label, kemasan dan bentuk fisik obat. Setiap obat yang telah diterima harus dicatat dalam jenis, jumlah, dan tanggal kadaluarsa dalam buku penerimaan obat dan kartus stok obat. Pemeriksaan fisik obat sebagai berikut :

1. Tablet :
 - Kemasan
 - Bentuk fisik tablet
2. Cairan :
 - Kejernihan obat

- Warna, bentuk, dan bau
 - Kemasan dan albel
3. Salep :
- Warna
 - Kemasan dan label
4. Injeksi :
- Kemasan
 - Label
 - Kejernihan
 - Warna

Apabila terjadi keraguan dalam mutu obat yang telah diterima dapat dilakukannya pemeriksaan mutu di laboratorim yang telah di tunjuk pada setiap pengadaan obat, dan merupakan tanggung jawab dari pemasok yang telah menyediakan dan telah di cantumkan dalam perjanjian jual beli obat. Dan petugas penerima obat juga harus bertanggung jawab dalam pemeriksaaan fisik dan kelengkapan pada dokumen yang telah di sertakan, sediaan farmasi dan BMHP hasil permintaan dapat dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Petugas penerimaan obat harus melakukan dengan pengecekan obat yang disertakan sesuai dengan dokumen yang telah di tanda tangani ooleh petugas penerimaan oabta serta siketahui oleh Kepala Puskesmas, petugas penerimaan obat dalam melakukan penolakan apabila terjadinya kekurangan dalam pemasokan obat yang tidak sesuai dengan kartu stok (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.6 Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah proses yang dilakukan dalam manajemen pengelolaan obat, sediaan farmasi disimpan dan disusun secara rapi dan baik dalam lemari, kulkas, dan maupun pada tempat penyimpanan obat yang baik dan benar. Tujuan dilakukannya penyimpanan obat adalah untuk memelihara sediaan farmasi, menghindari penggunaan dari pertanggungjawaban yang tidak baik, menjaga ketersediaan farmasi, dan memudahkan dalam pengawasan dan pengambilan.

Aspek yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat adalah :

- a. Penyimpanan sediaan farmasi dilakukan digudang dengan perlengkapan lemari dan rak penyimpanan yang baik
- b. Suhu ruangan harus baik agar menjamin mutu obat
- c. Pemberiaan tanda pada lemari dan rak agar memudahkan dalam proses pencarian dan pengkategorikan obat
- d. Penyimpanan dilakukan sesuai dengan kelasnya
- e. Sediaan obat psikotropika dan narkotika disimpan ke dalam lemari yang terkunci, lalu kunci tersebut dipegang oleh tenaga apoteker atau tenaga kefarmasian yang menguasai.
- f. Sediaan farmasi yang mudah terbakar disimpan di tempat yang khusus dan terpisah dari jenis obat lainnya
- g. Tersedianya lemari pendingin untuk penyimpanan jenis obat tertentu
- h. Jika terjadi pemadaman listrik harus dilakukan tindakan pengamanan terhadap jenis obat yang disimpan di lemari pendingin.

- i. Obat-obatan yang mendekati tanggal kadaluarsanya diberikan penanganan khusus yaitu diletakkan di tempat yang mudah terlihat tujuannya agar lebih dahulu digunakan sebelum tanggal kadaluarsanya berakhir (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.7 Pendistribusian Obat

Pendistribusian obat merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pengeluaran obat ke pelayanan kesehatan di suatu Puskesmas, pendistribusian juga dilakukan pada Puskesmas induk ke jaringan pelayanan yang ada di Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan bidan desa. Kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dilakukan secara merata untuk memenuhi kebutuhan pada sub-sub pelayanan yang ada di Puskesmas, selanjutnya pendistribusian kepada pasien dilakukan oleh seorang pegawai apotek Puskesmas berdasarkan resep yang telah diberikan oleh dokter. Pendistribusian yang dilakukan oleh kepala gudang obat yang bertanggung jawab atau kegiatan pendistribusian di Puskesmas setiap harinya.

Langkah-langkah dalam pendistribusian obat :

1. Menentukan jenis dan jumlah obat yang diberikan dengan memperhatikan sisa stok, pola penyakit, pemakaian rata-rata, jumlah kunjungan pada masing-masing jaringan pelayanan
2. Melakukan penyerahan obat ke jaringan pelayanan Puskesmas dengan menyerahkan obat yang telah di tanda tangani penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan pengelola obat di Puskesmas induk

(Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.8 Pemusnahan Obat

Pemusnahan merupakan tindakan yang dilakukan untuk merusak dan melenyapkan obat, kemasan, label, pada obat yang kadaluarsa dan rusak, agar khasiat, mutu, dan keamanannya tidak bisa digunakan kembali.

1. Pemusnahan dan Penarikan Obat

- a. Sediaan farmasi yang telah kadaluarsa dan rusak harus dimusnakan berdasarkan jenis dan bentuknya, pemusnahan obat atau BMHP harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan, obat yang telah kadaluarsa dan rusak akan ditarik dari izin peredaran dan dikembalikan ke instalasi farmasi Pemerintah dan harus dengan disertai berita acara pengambilan.
- b. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi syarat perundang-undangan yang dilakukan pemilik izin edar berdasarkan perintah dari Badan POM harus memberikan berupa laporan kepada kepala BPOM. Penarikan dari alat kesehatan dan BMHP dilakukan kepada produk yang izin edarnya telah di cabut.

2. Pemusnahan Resep

Resep yang telah disimpan melebihi dari jangka waktu 5 tahun harus dimusnakan, pemusnahan resep tersebut dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan apoteker atau tenaga kesehatananggung jawab obat dan disaksikan oleh petugas kesehatan dengan cara dibakar atau dengan cara

lain, yang dilengkapi dengan berita acara pemusnahan resep dan dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/kota (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.9 Pengendalian Obat

Pengendalian sediaan farmasi merupakan suatu kegiatan untuk memastikan kesediaan obat agar pengendalian tidak terjadi kelebihan dan kekurangan stok obat di pelayanan Puskesmas. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari :

1. Pengendalian Ketersediaan Obat

Dalam hal ini apoteker yang bertanggung jawab dalam mencegah dan mengatasi dalam kekurangan dan kelebihan stok obat. Berikut hal yang perlu dilakukan dalam ketersediaan obat di Puskesmas :

- a. Melakukan substitusi obat dengan persetujuan dari dokter
- b. Apabila obat yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis di Puskesmas dan tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien yang telah tercantum dalam formularium nasional maka dapat melakukan pembelian obat yang sesuai dengan formularium Puskesmas dengan persetujuan dari kepala Puskesmas
- c. Mengajukan permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

2. Pengendalian Penggunaan Obat

Pengendalian oabat dilakukan agar mengetahui jumlah penerimaan dan pemakaian obat dan dapat memastikan jumlah dalam kebutuhan obat dalam satu periode. Hal yang mencakup dalam pengendalian penggunaan obat yaitu :

- a. Menghitung atau memperkirakan pemakaian rata-rata dalam periode tertentu
- b. Menentukan : stok optimum, stok pengamanan, menentukan waktu tunggu, dan menentukan waktu kekosongan obat.

1. Penanganan jika terjadinya kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa pada obat

- a. Pemusnahan obat yang tidak digunakan kembali harus dilaksanakan dengan ketentuan dalam peraturan perundang-undangan
- b. Dalam pemusnahan narkotika dilakukan oleh seorang apoteker
- c. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi syarat perundang-undangan yang dilakukan pemilik izin edar berdasarkan perintah dari Badan POM harus memberikan berupa laporan kepada kepala BPOM. Penarikan dari alat kesehatan dan BMHP dilakukan kepada produk yang izin edarnya telah di cabut (Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019).

2.10 Definisi Analisis Kebijakan Kesehatan

Analisis Kebijakan kesehatan adalah pengaplikasian dari kebijakan publik ketika pedoman yang ditetapkan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Ayuningtyas, 2018). Kebijakan kesehatan adalah bentuk tindakan pengambilan keputusan yang memengaruhi sistem kesehatan yang dilakukan oleh institusi pemerintah, organisasi, lembaga swadaya masyarakat dan lainnya (Buse, 2015).

2.10.1 Model Analisis Implementasi Kebijakan

1. Model Meter dan Horn

Model yang diperkenalkan oleh duet Donald Van Meter dan Carl Van Horn (dalam Tahir, 2014: 55), menjelaskan tentang “Implementasi sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam kebijakan”.

2. Model Mazmanian atau Sabatier

Model analisis implementasi kebijakan yang diperkenalkan oleh Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Nugroho, 2006: 129), mengklasifikasikan proses implementasi kebijakan kedalam tiga variabel, yaitu: Variabel independen, Variabel dependen, dan Variabel intervening.

3. Model Grindle

Model ini dikembangkan oleh Merilee S. Grindle (1980) yang menjelaskan keberhasilan implementasi kebijakan yang dipengaruhi oleh dua variabel besar, yaitu isi kebijakan dan lingkungan implementasi kebijakan.

4. Model Edward III

Edward III (George, 1980) dalam Ayuningtyas (2018) menjelaskan bahwa ada empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif yaitu, komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

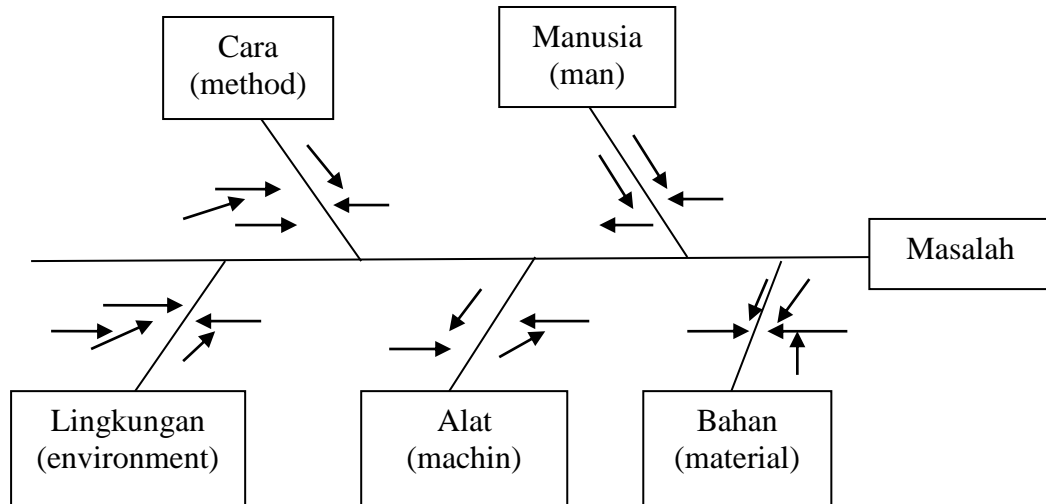
2.11 Teknik Menentukan Akar Masalah

- **Diagram Tulang Ikan (*fishbone diagram*)**

Metode dalam menentukan masalah salah satunya adalah diagram tulang ikan, diagram tulang ikan atau fishbone adalah suatu alat untuk menganalisis dan mengidentifikasi potensi dari akar masalah sehingga mendapatkan suatu hubungan sebab akibat untuk mencari suatu masalah dalam pokok permasalahan. Analisa diagram *fishbone* disebut karena bentuknya yang seperti tulang ikan, dijelaskan dalam pembuatan diagram tulang ikan adalah permasalahan digambarkan pada kepala ikan, faktor penyebab digambarkan pada tulang ikan, permasalahan digolongkan dalam beberapa golongan kemudian dijabarkan secara terperinci, (Kuswadi, 2004). Penggolongan tersebut terbagi menjadi beberapa faktor yaitu :

- a. Bahan (material) : kualitas yang kurang baik
- b. Alat (machine) : kerusakan peralatan, tidak punya alat
- c. Manusia (man) : rendahnya potensi dan ketidaksesuaian antara kemampuan dengan bidangnya
- d. Cara (method) : kesalahan dalam pengerjaannya.
- e. Lingkungan (environment) : lingkungan buruk.

- Kerangka diagram tulang ikan



Gambar 2.1 Fishbone Diagram

2.12 Kajian Integrasi Keislaman

Dalam manajemen sebuah sistem pengelolaan obat yang berlangsung baik dalam input, proses, dan output harus saling berkaitan satu sama lain. Oleh karena itu sesuatu pekerjaan yang dilakukan dengan baik maka akan menghasilkan sesuatu yang baik dan maksimal. Di dalam ajaran Islam sesuatu yang dilakukan secara baik, benar, dan rapi, dalam setiap proses-proses nya maka akan menghasilkan pekerjaan yang baik pula.

Dalam manajemen pengelolaan obat terdapat macam langkah-langkah dalam manajemen pengelolaan obat yaitu :

A. Perencanaan

Perencanaan dilakukan berdasarkan data yang terperinci, wawasan dan pengetahuan yang lengkap tentang kejadian yang terjadi dilapangan harus mampu memahami dengan memprioritaskan program, dalam proses merencanakan suatu pengelolaan obat harus dilakukan oleh seorang yang tepat profesinya, agar

menghasilkan perencanaan yang baik. Dalam Al-Qur'an juga dijelaskan pada QS. Yusuf ayat 55 yang menyatakan:

قَالَ اجْعَلْنِي عَلَى خَزَائِنِ الْأَرْضِ إِنِّي حَفِيظٌ عَلَيْكُمْ

Terjemahan :

Dia (Yusuf) berkata, “Jadikanlah aku bendaharawan negeri (Mesir) karena sesungguhnya aku adalah orang yang pandai menjaga, dan berpengetahuan (QS. Yusuf : 55)

Tafsir as-Sa'di/Syaikh Abdulrahman bin Nashir as-Sa'di mengatakan maksud dari ayat diatas adalah orang yang pandai dan lagi berpengetahuan akan memelihara tanggung jawab dalam urusannya sehingga tidak ada sesuatu hal yang hilang dan meniliti secara baik dalam proses pengerjaan yang dilakukan.

B. Pengadaan

Dalam pengadaan barang dan jasa menurut pandangan Islam harus dilakukan secara jujur dan amanah. Allah berfirman dalam QS. Taubah ayat 119 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ

Terjemahan :

Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah, dan bersamalah kamu dengan orang-orang yang benar. (QS. Taubah : 119)

Tafsir as-Sa'di/Syaikh Abdulrahman bin Nashir as-Sa'di mengatakan ayat ini hendaklah kamu bersama orang-orang yang beriman dan berkatalah dan berbuatlah dalam hal yang benar, dan dalam menjalankan tugas haruslah kamu berlaku jujur dan menganduk keikhlasan dengan niat yang baik agar

menghantarkan tugas kamu dalam kebaikan dan menjaminkan surga atas apa yang kamu perbuat.

C. Penerimaan

Dalam melakukan penerimaan barang ataupun jasa merupakan suatu amanah yang harus dilakukan dengan baik”. Dalam QS Al-Ma’arij ayat 32 mengatakan :

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Termahan :

Dan orang-orang yang memelihara amanat dan janjinya. (QS Al-Ma’arij : 32).

Tafsir An-Nafahat Al-Makkiyah/Syaikh Muhammad bin Ahalih asy-Syawi mengatakan bahwa dalam menjaga amanah walaupun amanah tersebut datang dari suatu beban syariat dan hak-hak kemanusiaan harus tetap menjalankan amanah dengan sempurna dan menjaga amanah tersebut dengan sebaik-baik nya. Dan memberikan suatu amanah yang baik dalam pekerjaan.

D. Penyimpanan

Dalam penyimpanan barang harus dilakukan dengan baik agar menjamin mutu dari barang tersebut, memelihara barang merupakan kegiatan yang dianjurkan dalam Islam agar tidak terjadinya pemborosan dengan memanfaatkan barang yang ada, menjaganya dengan baik dan melakukan pekerjaan yang sungguh-sungguh.. Allah SWT bersabda dalam QS. Al-An Kabut ayat 69 yang berbunyi :

وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ

Terjemahan :

Dan orang-orang yang berjihad untuk (mencari keridaan) Kami, Kami akan tunjukkan kepada mereka jalan-jalan Kami. Dan sungguh, Allah beserta orang-orang yang berbuat baik (QS. Al-An Kabut : 69).

Tafsir Zubdatut Min Fathil Qadir/Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar, mengatakan orang-orang yang mencari keridhoan Allah dengan berbuat baik atas aoa yang mereka lakukan akan mendapatkan pertolongan dari Allah dan akan ditunjukkan jalan kebaikan atas apa yang diperbuatnya.

E. Pendistribusian

Pendistribusian merupakan kegiatan dalam seseorang harus dilakukan dengan amanah dan jujur, langjah tersebut merupakan hal yang di anjurkan oleh Allah SWT, dalam QS. Al-Anfal ayat 27 menyatakan :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنَتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Terjemahan :

Wahai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui (QS. Al-Anfal : 27).

Tafsir Al-Muyassar/Kementerian Agama Sasudi Arabia mengatakan dalam melaksanakan syariat nya janganlah kalian mengkhianati Allah dan suatu pekerjaan kalian dan janganlah meninggalkan kewajiban Allah, dan janganlah kalian menyepelekan amanat dari Allah yang diberikan kepada kalian, dan itu adalah suatu amanat yang hrus dipenuhi.

F. Pemusnahan

Dalam melakukan pemusnahan harus bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan, sebab dalam melakukan pekerjaan bertanggung jawab akan menghasilkan pekerjaan yang baik, dalam QS. Al-Mudtastir ayat 38 :

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ

Terjemahan :

Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya, (QS. Al-Mudtastir : 38)

Tafsir Al-Wajiz/Syaikh Prof. Dr. Wahbah az-Zuhaili, pakar fiqh dan tafsir negeri Suriah mengatakan setiap dalam diri atau jiwa manusia dimintai bertanggung jawab di hadapan Allah SWT atas ilmu yang dimilikinya, dengan tidak membebani dirinya dengan dosa dan menyelamatkan jiwa dengan perbuatan yang baik.

G. Pengendalian

Pengendalian dalam Islam harus bekerja keras yang tertuang dalam QS. Al-Taubah ayat 105 yaitu :

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُوْنَ وَسَتُرَدُّوْنَ اِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُوْنَ

Terjemahan :

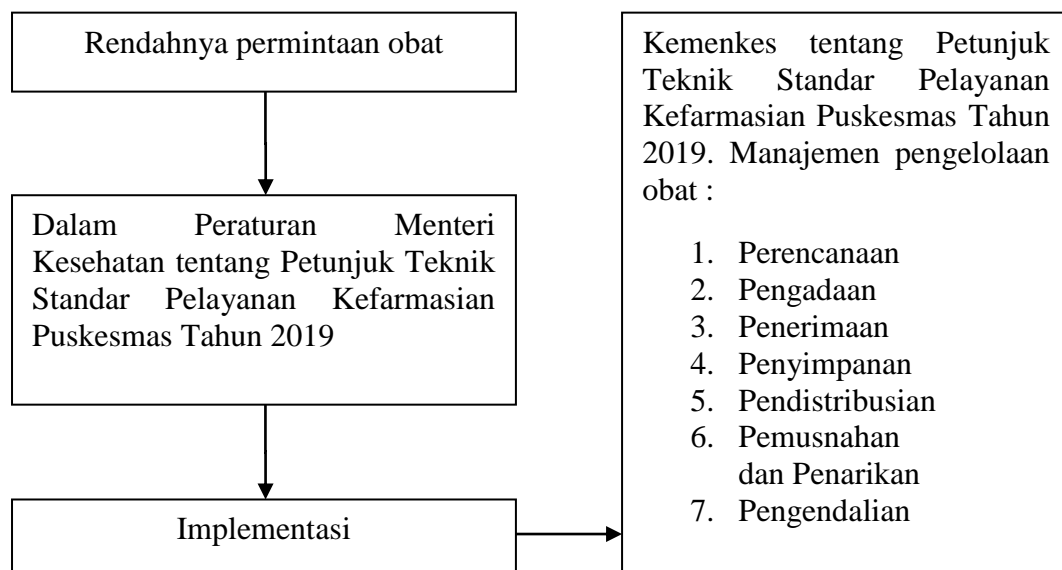
Dan katakanlah, “Bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang-orang mukmin, dan kamu akan

dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan” (. Al-Taubah : 105).

Tafsir Ibnu Katsir, Tafsir Fi Zhifalil Quran, Tfsir Al Azhar oleh Al Munir mengatakan bahwa amal adala suatu pekerjaan, usaha, perbuatan dan keaktifan hidup, maka selain beribah kepada Allah, orang-orang yang beriman jug aharus melakukan suatau pekerjaan dan usaha dengan ketentuan dan bakat kemampuannya masing-masing.

2.13 Kerangka Pikir

Kerangka pikir dalam penelitian analisis manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan teknik interview atau wawancara mendalam dan observasi, Penelitian ini berusaha memberikan gambaran tentang Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Aek Korsik.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara dan waktu penelitian dimulai dari survey pendahuluan sampai dengan penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Januari sampai dengan selesai.

3.3 Informan Penelitian

Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* merupakan teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja, artinya informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dan terlibat langsung dalam permasalahan penelitian, untuk mendapatkan data yang baik serta mampu mengemukakan pendapatnya secara baik dan benar (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1 Informan Penelitian

Informan	Status	Metode	Keterangan
Kepala Puskesmas	Informan Utama	Wawancara	Pertanyaan mengenai manajemen pengelolaan obat serta kendala dalam sub manajemen pengelolaan obat.
Ketua Obat/Kepala Gudang Obat	Informan Ahli	Wawancara	Pertanyaan mengenai manajemen pengelolaan obat serta kendala dalam sub manajemen pengelolaan obat.
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	Informan Pendukung	Wawancara	Pertanyaan mengenai manajemen pengelolaan obat
Staff Pelayanan	Informan Pendukung	Wawancara	Pertanyaan mengenai pendistribusian obat.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat bantu yang akan digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, instrument penelitian dapat berupa kuesioner, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. (Sugiyono, 2018).

Untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan peneliti menggunakan beberapa alat pengumpulan data, yaitu sebagai berikut :

1. Alat Perekam

Peneliti menggunakan alat rekam untuk merekam kegiatan wawancara dengan informan. Perekaman tersebut dilakukan untuk mengambil data asli penuturan secara langsung dari informan.

2. Pedoman Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian. (Sugiyono, 2017).

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan atau penyimpanan informasi. Pendokumentasian yang dilakukan dalam penelitian ini berupa pencatatan dan mengambil foto.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini lebih ditekankan menggunakan teknik wawancara dan observasi di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara.

1. Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tanya jawab secara individu menggunakan pertanyaan-pertanyaan bebas agar informan dapat mengutarakan pandangan, pengetahuan, perasaan, dan perilaku serta kebiasaan berupa pengalaman pribadi yang berkaitan dengan manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara. Teknik wawancara menggunakan pedoman wawancara dan alat perekam untuk memudahkan dalam proses wawancara dengan informan.

2. Observasi

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana untuk melihat dan mengamati, lalu mencatat hal-hal tertentu yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan observasi dengan melihat dan mengamati secara

langsung aktivitas dengan standar yang digunakan peneliti untuk melihat kesesuaian antara manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik dengan Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tahun 2019. Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tahun 2019. Dalam manajemen pengelolaan obat terdapat penyimpanan obat, sub komponen dalam penyimpanan obat yang diobservasi yaitu :

- Luas ruangan penyimpanan obat minimal 3x4 meter
- Ventilasi ruangan
- Lemari
- Rak obat
- Lemari pendingin
- Lemari penyimpanan obat high obat
- Lemari narkotika.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengumpulan dari sumber data :

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara wawancara secara mendalam (*indepth interview*) yang disusun oleh peneliti untuk ditujukan kepada informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan pada saat penelitian.

2. Data Skunder

Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara.

- Profil Puskesmas
- LPLPO Puskesmas

3.6 Analisa Data

Analisa dalam penelitian ini menggunakan diagram *fishbone* atau diagram tulang ikan, diagram *fishbone* digunakan untuk mengidentifikasi akar-akar masalah sehingga didapatkan hubungan sebab akibat. Langkah-langkah dalam penyusunan diagram tulang ikan adalah :

a. Membuat Kerangka Diagram Tulang Ikan

Meliputi kepala merupakan masalah, selanjutnya sirip sebagai kelompok penyebab permasalahan, duri sebagai penyebab masalah, bentuk diagram tulang ikan digambarkan pada gambar 2.1.

b. Merumuskan Maslaah Utama

Masalah adalah ketidaksesuaian antara hasil yang diinginkan dengan hasil yang didapat.

c. Menentukan Faktor Utama Yang Berakibat Pada Permasalahan

Pendekatan dalam unsur utama permasalahan adalah pendekatan dengan unsur manajemen, yang dikenal dengan 5M : manusia, money, material, mesin, dan metode.

d. Menentukan Penyebab Dari Faktor Penyebab Utama Masalah

Penyebab masalah dari faktor yang digunakan :

- 1) SDM, karena rendahnya kompetensi, dan ketidaksesuaian antara kemampuan dan keadaan
- 2) Material, kualitas barang yang kurang baik
- 3) Mesin, kerusakan peralatan
- 4) Metode, kesalahan dalam pengerjaan.

e. Menggambarkan Kedalam Diagram Tulang Ikan

Setelah diketahui masalah dan penyebabnya maka di gambarkan ke dalam diagram tulang ikan.

3.7 Validitas Data

Dalam penelitian ini perlu dilakukan kegiatan uji keabsahan data agar hasil penelitian ini dapat lebih terpercaya dan teruji keabsahan datanya. Oleh karena itu, peneliti melakukan kegiatan uji keabsahan data dengan menggunakan uji kredibilitas.

Uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang dilakukan dengan pengamatan, peningkatan penekunan dalam penelitian serta validitas dilakukan dengan menggunakan metode triangulasi data yaitu membandingkan fakta dan data dari informan yang berbeda.

Triangulasi data yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengecek kebenaran data dengan membandingkan data yang diperoleh dari sumber lain, pada berbagai fase penelitian di lapangan. Triangulasi data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi sumber, artinya peneliti membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan informasi yang diperoleh melalui metode kualitatif, dan informan triangulasi dalam penelitian ini adalah orang yang terlibat dalam perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik.

Tabel 3.2 Triangulasi Data

Objek Penelitian	Alat Observasi	Triangulasi Sumber
<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen Pengelolaan Obat <ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan - Pengadaan - Penerimaan - Penyimpanan - Pendistribusian - Pemusnahan - Pengendalian • - Penyimpanan - Pendistribusian - Pemusnahan 	<p>Pedoman Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019</p> <p>Pedoman Permenkes tentang Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, 2019</p>	<p>Informan utama (Kepala Puskesmas)</p> <p>Informan ahli (Ketua atau Kepala Gudang Obat)</p> <p>Informan pendukung (Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek).</p> <p>Informan pendukung (Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek).</p> <p>Informan pendukung (Staff Instalasi Pelayanan).</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Penyebab ketidaksesuaian : Unsur manajemen : manusia, dana, bahan, metode, mesin, lingkungan. 	<p>Diagram Fishbone</p>	<p>Informan utama (Kepala Puskesmas)</p> <p>Informan pendukung (Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek).</p>

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Aek Korsik berdiri pada tahun 2000 yang terletak di Jalan Protokol No 4, desa Aek Korsik Kecamatan Aek Korsik, Kabupaten Labuhan Batu Utara dan merupakan pemekaran dari Puskesmas Bandar Durian, setelah adanya pemekaran Kabupaten Labuhanbat utara, menjadi 3 bagian salah satunya Kabupaten Labuhanbat Utara.

Puskesmas Aek Korsik dikelilingi oleh 3 perusahaan Kelapa Sawit yaitu Perkebunan PT SMART TBK Padang Halaban, PT Marbau Jaya dan Perkebunan Torganda, Aek Korsik dengan luas wilayah lebih dari 25.020 (Km²). Dengan keadaan tanah dataran rendah pada ketinggian 1.000s/d 1.500 M di atas permukaan laut, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Aek korsik adalah Laki-laki sebanyak 14.659 orang dan Perempuan sebanyak 17.529 orang dengan total sebanyak 32.188 jiwa. Wilayah kerja Puskesmas Aek Korsik terdiri dari 8 desa dan 50 dusun yaitu :

1. Aek Korsik : 13 dusun
2. Padang Halaban : 4 dusun
3. Karang Anyar : 2 dusun
4. Sidomulyo : 4 dusun
5. Panigoran : 4 dusun

- 6. Padang Maninjau : 9 dusun
- 7. Purwerejo : 5 dusun
- 8. Bandar Selamat : 9 dusun

Dengan batas wilayah kerja :

- Sebelah Utara : Baerbatasan dengan Kec.Kualuh Hilir
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kec.Marbau
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kec.Na IX-X
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kec.Aek Natas

4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang dilakukan terhadap informan yang dijadikan narasumber, jumlah informan dalam penelitian ini adalah 1 orang Kepala Puskesmas Aek Korsik, 1 orang Kepala Gudang Aek Korsik, 1 orang Staff Instalasi Apotek dan Gudang obat Aek Korsik, dan 1 orang Staff Pelayanan Aek Korsik. Berikut karakteristik informan berdasarkan hasil dari penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan 1	Laki-laki	S1	Kepala Puskesmas
2	Informan 2	Perempuan	D3	Kepala Gudang Obat

3	Informan 3	Perempuan	D3	Staff Instalasi Apotek dan Gudang Obat
4	Informan 4	Perempuan	S1	Staff Pelayanan Kesehatan

4.1.3 Hasil Analisis Manajemen Pengelolaan Obat

Hasil analisis data yang dilakukan memperoleh tentang keseluruhan informasi yang di dapat selama proses penelitian yang dilakukan, hasil dari penelitian disusun berdasarkan temuan yang di dapat selama penelitian berlangsung ditambah dengan informasi-informasi yang di dapatkan. Kegiatan yang dilaksanakan dalam manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu di Puskesmas Aek Korsik serta peran dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara. Adapun hasil analisis data yang didapat atau diperoleh selama penelitian berlangsung adalah sebagai berikut

A. Perencanaan Obat

Dalam pelaksanaan perencanaan obat yang baik perlu dilakukan oleh SDM (Sumber Daya Manusia) yang tepat, seorang tenaga farmasi dan apoteker merupakan tenaga kesehatan yang khusus menangani kesehatan bagian obat-obatan, agar ketersediaan obat-obatan tepat memenuhi kebutuhan Puskesmas maka dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung rencana kebutuhan obat yang akan datang. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Perencanaan Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“ staff pengelolaan obat disini ada 6 orang dek 1 orang Apoteker 5 orang lagi Bidan, proses perencanaan obat disini pertama kita lakukan pemilihan obat yang akan dipesan mengumpulkan data dan menghitung kebutuhan obat yang akan kita pesan, sejauh ini kendala dalam perencanaan obat di RKU (Rencana Kebutuhan Obat) yang gak sesuai dek dengan apa yang kita minta”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“ Untuk SDM pengelolaan obat ada 6 dek, ya untuk merencanakan kebutuhan obat pertama kita hitung dulu itu kebutuhan obat yang mau dipesan supaya tau obat-obat apa aja yang memang butuh”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“ Ada 6 orang, 2 orang di gudang obat dan 4 orang di apotek, 1 Apoteker 5 orang Bidan dek, perencanaan obat yang pertama kita lakukan pemilihan obat lalu menghitung kebutuhan obat selanjutnya mengumpulkan data dari LPLPO, RKU nya yang tidak sesuai dek kadang kami minta jumlah obat nya sering tidak sesuai yang datang dengan yang kami pesan karena mungkin gak ada stok di Dinas makanya yang datang ke kami sedikit itulah yang sering kami rasakan kekurangan stok obat dek”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan informasi bahwa masih kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga kesehatan bagian pengelolaan obat, dijelaskan bahwa tidak adanya tenaga kesehatan farmasi dan tenaga kesehatan apoteker hanya berjumlah satu orang, sementara dalam Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019, tenaga kesehatan dalam pengeolaan obat di suatu Puskesmas minimal berjumlah 2 orang tenaga farmasi ataupun apoteker. Selanjutnya dikatakan bahwa dalam RKU (Rencana Kebutuhan Obat) pada Puskesmas Aek Korsik sering terjadi ketidaksesuaian antara permintaan dan obat yang datang, terkadang sering terjadi jumlah obat yang datang sedikit, dan hal tersebut berdampak pada

kebutuhan obat, sehingga pemesanan obat bisa dilakukan kapan saja karena permintaan darurat. Dalam perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik yang pertama dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung rencana kebutuhan obat yang akan dipesan.

B. Pengadaan Obat

Pengadaan obat dilakukan setelah proses perencanaan obat telah selesai, pengadaan obat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan melakukan pengadaan dari Dinas kesehatan Kabupaten atau Kota dan yang kedua dengan cara pengadaan mandiri. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Pengadaan Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Pemesanan obat dilakukan 3 bulan sekali dek tapi terkadang sering obat habis disaat waktu yang tidak tepat maka kami melakukan permintaan diluar jadwal 3 bulan sekali, kendala nya ya pada dana yang kurang dek”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“Dana nya ya untuk pemesanan obat yang sering kurang”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“3 bulan sekali kita melakukan pengadaan obat, kita sering kekurangan dana untuk pemesanan obat dek”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan hasil bahwa pada pengadaan obat kendala yang di hadapi Puskesmas Aek Korsik adalah pada dana untuk pemesanan obta yang kurang, dalam pengadaan obat jika pengadaan obat yang datang dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara tidak datang dengan kesesuaian yang diminta maka Puskesmas Aek Korsik melakukan

pengadaan mandiri, dan kendala dalam pengadaan mandiri tersebut adalah pada keterbatasan dana untuk pembelian obatnya.

C. Penerimaan Obat

Penerimaan obat dilakukan seorang staff instalasi pengelolaan obat di suatu Puskesmas dengan menjamin tenaga kesehatan ahli agar obat dengan jenis, mutu dan jumlah yang sesuai. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Penerimaan Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Pertama kita cek dulu tanggal kadaluarsanya, biasanya kalau tanggalnya yang sudah ma dekat tempo kita gak terima dek, obat-obatan diterima oleh staff gudang obat ”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“Penerimaan obat di urus oleh staff gudang dek”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“Penerimaan obat dilakukan oleh kami, dan sebelum kami terima biasa nya kami cek dulu mutu obatnya”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan hasil bahwa pada penerimaan obat dilakukan oleh staff gudang obat Puskesmas Aek Korsik dan sebelum penerimaan obat, dilakukan pengecekan terhadap mutu dan tanggal kadaluarsa pada obat yang datang.

D. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah proses yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat dan menjaga mutu dari obat, dan sekaligus menghindari dari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Penyimpanan Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Penyediaan lemari untuk obat di Puskesmas ini sudah sesuai dengan jenis obat nya pada penempatannya, Cuma lemari disini belum lengkap dan lemari nya dikatakan kurang baiklah dek, kunci nya tidak rapat dan lemarnya tidak kokoh”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“Untuk penyesuaian jenis obat pada penyimpanan sudah sesuai SOP”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“Kami sudah menyimpan obat sesuai kategori jenis dan kegunaannya, hanya saja lemari kami tidak banyak dan kunci nya banyak yang rusak lemarnya udah jelek dek”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas di dapatkan hasil bahwa pada penyimpanan obat sudah dilakukan penyimpanan obat sesuai dengan jenis dan sudah di kategorikan pada tiap obatnya, namun kendala yang dihadapi adalah pada tempat penyimpanan obat nya atau lemari yang jumlah nya sedikit dan banyak lemari yang rusak.

E. Pendistribusian Obat

Pendistribusian obat dilakukan ke pusat pelayanan Puskesmas sesuai dengan resep dan dilakukan oleh tenaga kesehatan ahli. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Pendistribusian Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Obat di distribusikan jika ada resep dari dokter pelayanan dek, kendala dalam pendistribusian obat di sarana prasaran dek ”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“Apabila ada resep dari ruang pelayanan maka kami memberikan obat sesuai dengan resep tersebut”
Staff Pelayanan Puskesmas	<p>“-Resep dari ruangan pelayanan sesuai dengan diangnosa penyakit pasien</p> <p>- setelah di resep ruang pelayanan memberikan obat ke ruang loket pengambilan obat</p> <p>- Se jauh ini kendala dalam pendistribusian obat sarana dan prasarana dek, kan kami enak tu apabila komunikasi dengan staff apotek menggunakan jaringan yang lebih canggih, jadi kalau ada kurang gak mesti bolak balik kan”.</p>

Berdasarkan hasil wawancara diatas di peroleh bahwa kendala dalam pendistribusian obat dari apotek ke pelayanan obat adalah pada sarana dan prasarana yang kurang.

F. Pemusnahan Obat

Pemusnahan obat dilakukan untuk merusak obat dan melenyapkan obat baik kemasan, atau pun lebel pada obat. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.7 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Pemusnahan Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Puskesmas ini tidak melakukan pemusnahan obat dek, obat yang telah kadaluarsa ataupun rusak dikirim kembali ke Dinas Kesehatan, begitupun jika permintaan obat yang tiak sesuai misalnya kami menerima obat yang rusak, maka akan kami kembalikan ke Dinas Kesehatan lagi dek”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“Di kembalikan ke Dinas Kesehatan”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“Obat yang kadaluarsa di balekkan lagi dek ke Dinas Kesehatan”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas diperoleh bahwa Puskesmas Aek Korsik tidak melakukan pemusnahan obat, obat yang kadaluarsa ataupun rusak akan dikembalikan lagi ke Dinas Kesehatan.

G. Pengendalian Obat

Pengendalian obat dilakukan untuk memastikan ketersediaan obat agar pengendalian tidak kelebihan ataupun kekurangan stok obat. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.8 Hasil Wawancara Mendalam mengenai Pengendalian Obat

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas Aek Korsik	“Jika ada obat yang kadaluarsa itu tadi dek kita kembalikan ke Dinas Kesehatan, dan pengelolaan obat di Pusekesmas belum terlalu sesuai ya dengan Permenkes tentang kefarmasian Puskesmas namun kami sudah melakukan semua nya sengan SOP (Standar Operasional) yang berlaku”
Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat	“Untuk pengendalian kami melakukan pengecekan dek mana yang kurang dan mana yang lebih, dan itu

	menjadi pr buat kami agar pemesanan obat selanjutnya bisa sesuai”
Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek	“Kami sudah melakukan penyimpanan obat dengan baik dek namun lemari nya saja yang belum terlalu baik, belum sesuai sih dengan Permenkes namun sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional)”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas diperoleh bahwa pengelolaan obat di Pusekesmas Aek Korsik belum sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar kefarmasian di Pusekesmas pada tahun 2019, namun pengelolaan obatnya sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional) yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

4.2 Hasil Observasi

A. Perencanaan

Pada perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara dari hasil observasi yang telah dilakukan didapatkan bahwa hal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Aek Korsik dalam melakukan perencanaan dalam pengadaan obat yang pertama mereka lakukan adalah :

1) Pemilihan Obat

Pemilihan jenis obat yang akan dipesan dari pihak Puskesmas Aek Korsik adalah menggunakan formularium Puskesmas, formularium Puskesmas harus sudah sesuai dengan formularium Nasional, Puskesmas Aek Korsik dalam pembuatan formularium Puskesmasnya sudah sesuai dengan cara membuat usulan obat dari

kepala gudang Puskesmas Aek Korsik, melakukan rekapitulasi usulan obat, membahas usulan obat, menyusun daftar obat yang akan dipesan, dan yang terakhir adalah penetapan formularium Puskesmas.

2) Pengumpulan data

Pengumpulan data pemakaian obat ataupun stok obat di Puskesmas Aek Korsik dengan cara mengambil data dari kartu stok dan LPLPO (Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) pada satu periode.

3) Menghitung rencana kebutuhan obat

Menghitung rencana kebutuhan obat di Puskesmas Aek Korsik dengan cara menghitung metode konsumsi.

Puskesmas Aek Korsik dalam perencanaan obat melakukan sebuah rapat yang dilakukan setiap 3 bulan sekali sesuai dengan pengadaan obat secara rutin, rapat dilakukan sebuah ruangan pada gedung lantai 2 yang bersebelahan dengan ruangan kepala Puskesmas, dan rapat dilakukan oleh kepala Puskesmas, kepala gudang obat, 1 orang staff pengelolaan obat, dokter umum, dan dokter gigi. Pada masa pandemic covid 19 Puskesmas Aek Korsik melakukan sebuah rapat dengan berdedudukan membatasi jarak dan penggunaan masker, serta membatasi tenaga kesehatan yang rapat pada sebelum covid banyak tenaga kesehatan yang turut ikut rapat, namun pada masa pandemic dibatasi jumlahnya dan hanya dilakukan perwakilan saja.

B. Pengadaan

Hasil obaservasi yang dilakukan ditemukan bahwa dalam pengadaan obat Puskesmas Aek Korsik melakukan pengadaan obat secara rutin dan khusus. Pengadaan obat secara rutin dilakukan pada setiap 3 bulan sekali, dan pengadaan obat secara khusus dilakukan apabila terjadi stok obat secara tiba-tiba kosong akibat permintaan obat yang meningkat. Anggaran pengadaan obat di Puskesmas Aek Korsik dari APBD dan JKN. Dalam proses pengadaan obat pada masa pandemi covid 19 Puskesmas Aek Kosik melakukan pemesanan obat dilakukan via telpon, dan formularium Puskesmas di kirim melalui foto dan dikirim dengan menggunakan Gmail atau Whatsapp.

C. Penerimaan

Penerimaan obat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan yang bertugas di gudang obat. Sebelum penerimaan obat pada masa pandemic covid ini pihak Puskesmas Aek Korsik melakukan penyemprotan disinfektan setelah itu staff gudang obat baru melakukan pengecekan pada obat dengan melihat tanggal kadaluarsa, jika terdapat tanggal kadaluarsa yang sudah mendakat maka pihak Puskesmas tidak menerima obat tersebut, seanjutnya pihak Puskesmas melakukan pengecekan pada mutu dari obat dan kemasannya yang harus baik.

D. Penyimpanan

Tabel 4.9 Hasil observasi peyimpanan obat

No.	Sub Komponen	Kriteria Penilaian	Hasil
1.	Penyimpanan obat	1. Luas ruangan minimal 3x4 meter 2. Lemari pada tiap golongan obat 3. Lemari pendingin minimal 1 4. Lemari penyimpanan obat high alert minimal 1 5. Lemari narkotika minimal 1 6. Ventilasi	6 X 7 meter Kurang 2 Ada Ada (Seadanya) Tidak ada

Dari hasil observasi yang dilakukan di temukan bahwa pada gudang tempat penyimpanan obat terdapat kekurangan dalam penyimpanan obat, yaitu lemari yang tidak lengkap, lemari yang kurang baik, lemari yang tidak memiliki kunci, dan lemari yang seadanya. Lemari pada tiap golongan juga dengan jumlah kurang atau terbatas.

E. Pendistribusian

Hasil observasi yang telah dilakukan dalam proses pendistribusian obat dilakukan dengan yang pertama adalah dokter pada pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Aek Korsik melakukan peresepan obat yang sesuai dengan diagnosa penyakit pasien, resep obat tersebut di letakkan di ruangan peresepan, selanjutnya staff apotek Puskesmas Aek Korsik mengambil resep tersebut dan mencari obat yang sesuai dengan yang ada di resep tersebut, kemudian staff apotek meletakkan obat di ruang resep dan kemudian di ambil oleh dokter pelayanan kesehatan, dalam proses pendistribusian obat dari apotek ke pelayanan kesehatan di Puskesmas Aek Korsik antara tenaga kesehatan apotek dengan tenaga pelayanan kesehatan di Puskesmas Aek Korsik tidak di pertemukan secara langsung dan tidak

berkontak langsung, artinya tidak ada komunikasi yang terjalin, komunikasi hanya sebatas secarik kertas yang telah diresepkan oleh dokter pelayanan, hal tersebut dilakukan semenjak terjadinya pandemic covid 19.

F. Pemusnahan

Puskesmas Aek Korsik tidak melakukan pemusnahan obat, jika terdapat obat yang tanggal kadaluarsanya telah mencapai batas dan terdapat obat yang rusak, maka pihak Puskesmas Aek Korsik mengembalikan obat tersebut ke Dinas Kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan peraturan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

G. Pengendalian

Proses pengendalian obat di Puskesmas Aek Korsik dilakukan oleh seorang kepala Puskesmas, kepala gudang obat, dan staff pengelolaan obat. Hal yang dilakukan dalam pengendalian obat adalah mengecek stok obat dan memastikan obat tersimpan dalam keadaan baik, hal itu memastikan agar tidak terjadinya kekurangan stok obat secara tiba-tiba.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Manajemen Pengelolaan Obat

A. Perencanaan Obat

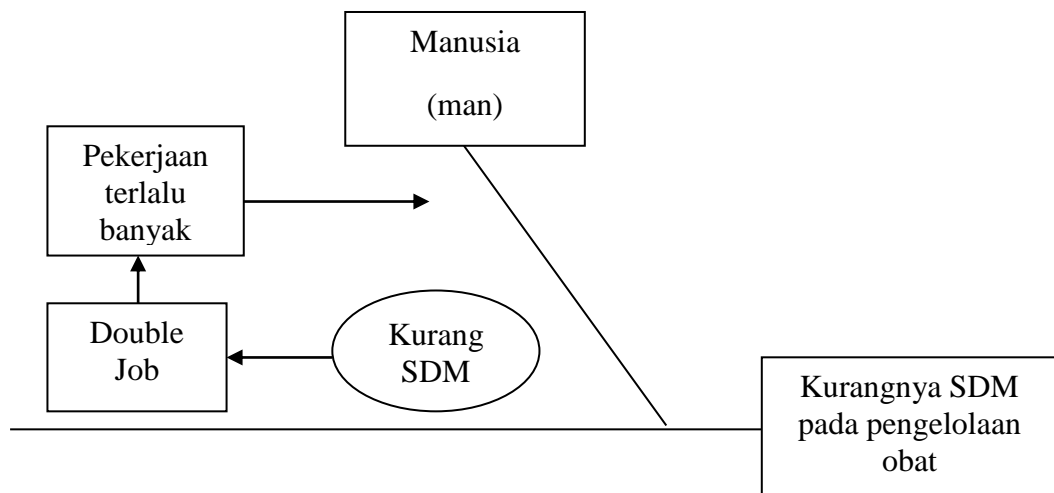
Perencanaan obat menurut Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian adalah kegiatan yang dilakukan dengan sekelompok organisasi dengan menyusun suatu kegiatan dimasa yang akan datang, dalam melakukan

perencanaan obat yang terutama harus dilakukan pemilihan obat dengan menentukan jenis sediaan obat, dengan proses pemilihan obat yang dilakukan dalam rangka pembuatan formularium obat, formularium obat memudahkan dokter di Puskesmas dalam melakukan pemeriksaan obat, pemeriksaan formularium obat dilakukan minimal setahun sekali. Selanjutnya melakukan pengumpulan data, data yang telah dikumpulkan berupa data penggunaan obat pada periode sebelumnya hal ini dilakukan untuk mengetahui pemakaian obat dalam periode sebelumnya. Selanjutnya melakukan perhitungan rencana kebutuhan obat perlu adanya dilakukan hasil seperti ini dengan menghitung metode konsumsi agar dalam perencanaan obat dapat memilih obat yang tepat untuk dipesan dengan menggunakan metode ini.

Hal ini sejalan dengan Model Analisis Implementasi Kebijakan menurut Model Meter dan Horn yang menjelaskan tentang Implementasi sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu ataupun kelompok yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang digariskan dalam kebijakan. Dalam teori ini menjelaskan bahwa dalam melakukan perencanaan kerja sama kelompok itu sangat baik apalagi di dukung dengan SDM yang tepat pada bidangnya.

Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan diperoleh bahwa Puskesmas Aek Korsik pemesanan obat dilakukan 3 bulan sekali dan dilakukan pemesanan obat diluar jadwal pemesanan jika terjadi kekurangan stok secara tiba-tiba dan terdapat kendala dalam SDM (Sumber Daya Manusia) dalam manajemen pengelolaan obat, tenaga kesehatan yang ada di pengelolaan obat berjumlah 6 orang dengan 1 orang Apoteker dan 5 orang Bidan, hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes tentang teknik petunjuk standar kefarmasian pada tahun 2019

didalam Permenkes tersebut minimal dalam SDM pengelolaan obat harus terdapat 2 orang tenaga farmasi atau pun Apoteker. Selanjutnya dalam perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik terdapat juga kendala dalam RKU (Rencana Kebutuhan Obat) obat yang datang tidak sesuai jumlahnya dengan yang dipesan, hal tersebut berdampak pada stok obat yang sewaktu-waktu bila kosong kapan saja jika stoknya nya hanya sedikit. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 4.1**.



Gambar 4.1 Penyebab Kurangnya SDM Pada Pengelolaan Obat

Hal tersebut sesuai dalam QS. Al-Isra ayat 84 dalam sebuah perencanaan harus dilakukan dengan orang yang tepat dan profesional agar menghasilkan perencanaan manajemen yang baik, dan surah tersebut berbunyi :

فُلْ كُلٌّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ فَرُبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا

Terjemahan :

“Katakanlah (Muhammad), “Setiap orang berbuat sesuai dengan pembawaannya masing-masing.” Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya.” (QS. Al-Isra ayat 84).

Tafsir Jalalain oleh Jalaluddin al-Mahalli dan Jalaluddin as-Suyuthi mengatakan dalam QS. Al-Isra ayat 84 menjelaskan tentang setiap orang di antara kami dan kalian harus berbuat menurut dengan keadaannya masing-masing, yaitu dengan menurut caranya sendiri. Karena kalian lebih mengetahui hal apa yang lebih benar.

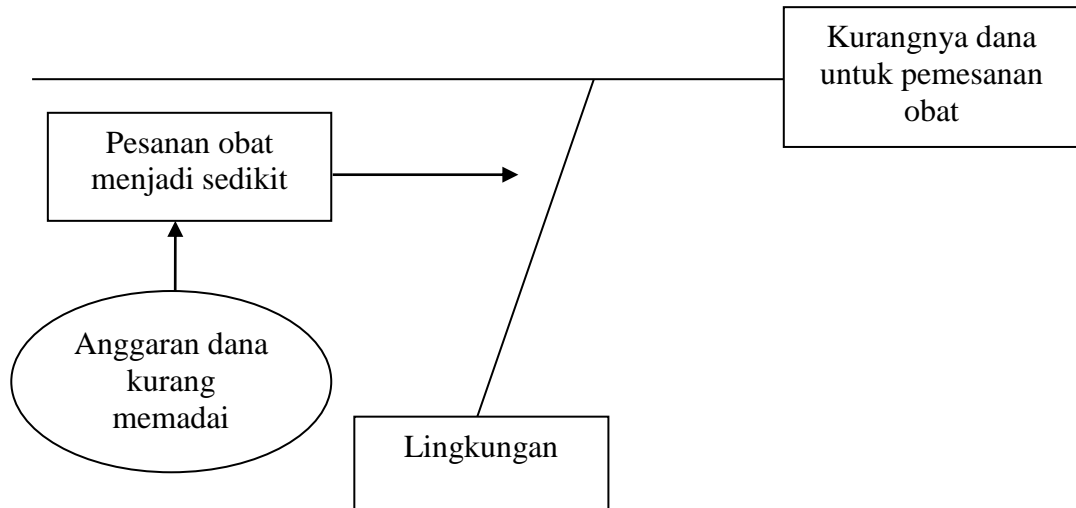
Dalam manajemen pengelolaan obat suatu perencanaan harus dilakukan dengan orang yang tepat atau profesi yang tepat, hal itu dilakukan karena agar dapat menghasilkan pekerjaan yang baik, karena profesi yang tepat lebih mengetahui mana yang lebih efisien dan efektif untuk kerjakan dalam perencanaan pengelolaan obat.

B. Pengadaan Obat

Pengadaan adalah suatu proses menyediakan kebutuhan obat hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan di Puskesmas atau di suatu instalasi kesehatan lainnya, dalam pengadaan obat hal yang dilakukan adalah permintaan obat, setelah dilakukan perencanaan obat yang akan di sediakan di Puskesmas selanjutnya melakukan permintaan obat ke Dinas Kesehatan atau ke distributor lainnya.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Aek Korsik terdapat kendala dalam permintaan obat yaitu pada dana yang kurang memadai sehingga tidak dapat melakukan pemesanan obat dalam berskala besar untuk stok obatnya, maka dilakukan permintaan obat yang tidak terlalu banyak di akibatkan kurangnya biaya atau dana dalam pemesanan

obat. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang icken terdapat pada **Gambar 4.2.**



Gambar 4.2 Penyebab Kurangnya Dana Pada Pengadaan Obat

Dalam QS. Al-Hayr ayat 18 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

Terjemahan :

“Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat), dan bertakwalah kepada Allah. Sungguh, Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan:.(QS. Al-Hayr : 18)

Tafsir Muyassar oleh tim Mujamma Raja Fahd arahan Syaikh al-Allamah Dr.Shalih bin Muhammad Alu asy-Syaikh mengatakan bahwa orang-raong yang beriman dijalan Allah dan Rasul dan melaksanakan perintah dari Allah, takut kepada Allah, dan menjauhi larangan-larangan Allah. Sungguh itu suatu

perbuatan yang mulia, jujur suatu kebaikan yang diperintahkan oleh Allah agar umat manusia dapat menjalankan hidup dengan kedamaian.

C. Penerimaan Obat

Penerimaan obat yang dilakukan Puskesmas dari instalasi farmasi Dinas Kabupaten dan sumber-sumber lainnya adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan farmasi ataupun apoteker yang ahli dalam bidang tersebut, tenaga kesehatan farmasi atau apoteker bertanggung jawab dan memeriksa keadaan obat harus baik sampai ke Puskesmas, seorang apoteker sebelum menerima obat harus memastikan tanggal kadaluarsa dan mutu pada obat, seorang apoteker harus menerima obat yang baik.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan di Puskesmas Aek korsik adalah penerimaan obat diterima oleh seorang Bidan yang bertugas di gudang obat, seorang tenaga kesehatan Bidan tersebut sebelum menerima obat dia melakukan pengecekan pada obat untuk menjamin mutu dari obat yang akan digunakan pasien.

Hal ini sesuai dengan surah QS. An-Anfal ayat 27 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنَتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Terjemahan :

“Wahai orang-orang yang beriman janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui. (QS. An-Anfal : 27)”.

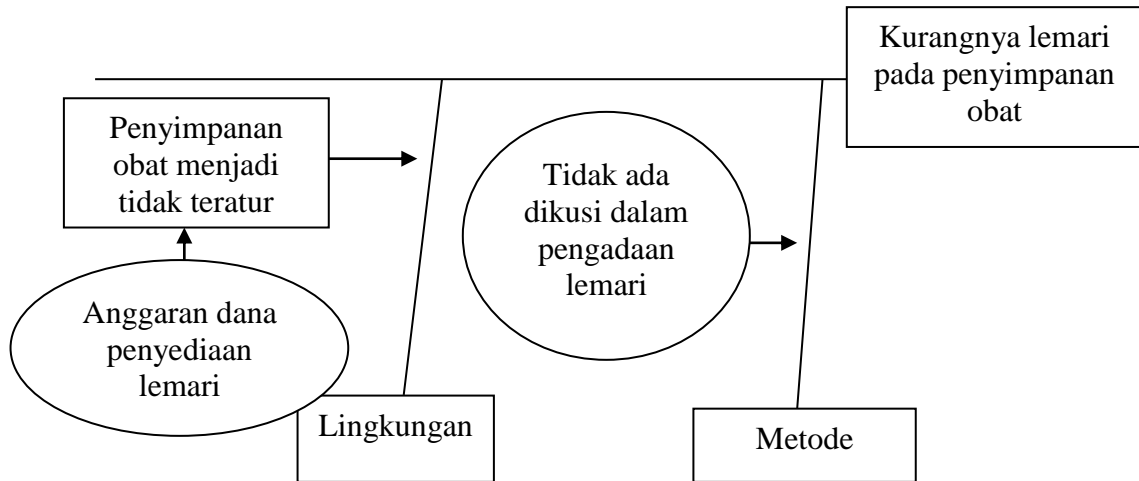
Tafsir Al-Muyassar dalam Kementrian Agama Saudi Arabia mengatakan bahwa wahai orang yang beriman di jalan Allah dan Rasulnya dan melaksanakan syariatnya janganlah kamu mengkhianati Allah dengan mendakati larangannya dan meninggalkan kewajibannya, dan janganlah kamu menyepelekan suatu amanat yang telah dipercayakan kepada diri kamu karena itu suatu perbuatan yang tidak terpuji.

Ayat di atas menjelaskan bahwa manusia dalam pekerjaannya harus melakukan pekerjaan yang baik dan rapi, dan bekerja dengan rasa tanggung jawab yang tinggi, dan memiliki sifat yang jujur agar menghasilkan pekerjaan yang memuaskan. Dalam manajemen bersifat amanah sangat diperlukan, agar tidak terjadinya kecurangan dan kerugian pada suatu instalasi.

D. Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan proses yang dilakukan dalam manajemen pengelolaan obat, sediaan farmasi disimpan dan disusun dengan rapi di lemari dan kulkas dengan tujuan untuk memelihara kebutuhan obat dengan menjaga ketersediaan obat dan memudahkan dalam pengawasan dan pengambilan obat. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Aek Korsik adalah tempat penyimpanan obat yang kurang baik, hal itu terlihat dari lemari nya yang kurang dan kurang kokoh, juga kunci-kunci dalam di lemari tersebut sudah banyak rusak hal ini menjadi kekhawatiran pada petugas kesehatan dikarenakan penggunaan obat yang diluar batas dan takut

terjadinya kehilangan. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 4.3**.



Gambar 4.3 Penyebab Kurangnya Lemari Penyimpanan Obat

Hal diatas sesuai dengan QS.Al-Insyiqaq ayat 6 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَىٰ رَبِّكَ كَدْحًا فَمُلَوقِيَهُ

Terjemahan :

“Wahai manusia! Sesungguhnya kamu telah bekerja keras menuju Tuhanmu, maka kamu akan menemui-Nya.” (QS.Al-Insyiqaq : 6)

Tafsir Kementerian Agama Republik Indonesia mengatakan tentang ayat tersebut adalah mengungkapkan tentang manusia dalam hidupnya harus bekerja dengan sungguh-sungguh agar mencapai hasil yang diinginkan, dan setiap langkah yang diambil oleh seorang manusia itu menuju langkah pada akhirat, dan manusia mengetahui baik dan buruknya pekerjaan yang mereka lakukan.

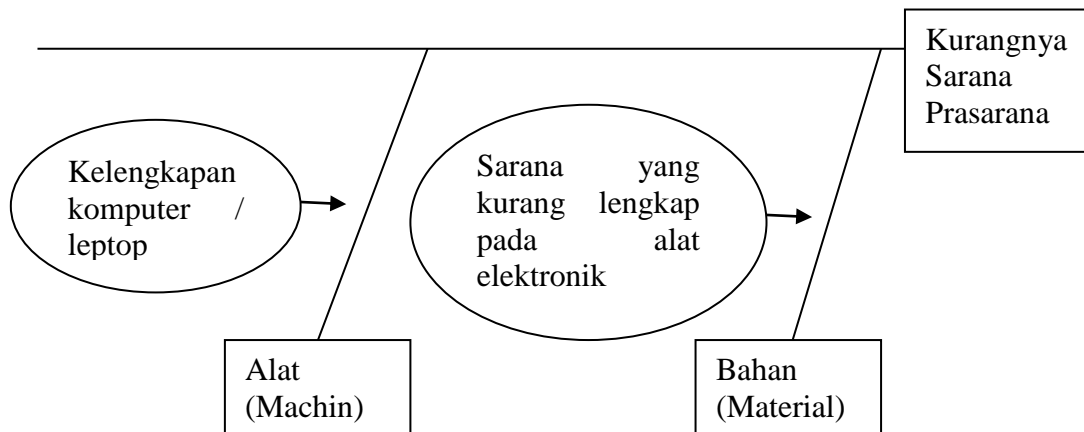
Ayat diatas menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan suatu pekerjaan hendaknya harus melakukan dengan sungguh-sungguh agar menciptakan pekerjaan yang dan rapi. Dan hanya kepada Allah SWT lah kita berserah diri dalam segala

urusan yang telah kita lakukan. Dan Allah SWT menyebutkan bahwa dalam melakukan pekerjaan ita tidak boleh berkhianat dalam melaksanakan amanahnya.

E. Pendistribusian Obat

Pendistribusian obat adalah kegiatan yang dilakukan dalam pengelaran obat dari gudang obat ataupun apotek ke pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas, dalam pendistribusian obat dilakukan pertama dengan menentukan jenis obat dan jumlah yang akan diberikan dengan memperhatikan sisa stok obat, selanjutnya melakukan penyerahan ke loket penerimaan obat yang di tanda tangani oleh penanggung jawab pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Aek Korsik adalah dengan resep yang telah dibuat oleh dokter di pelayanan kesehatan yang sesuai dengan diagnosa penyakit pasien, selanjutnya setelah di resep ruang pelayanan memberikan obat ke ruang loket pengambilan obat. Sejauh ini dalam proses pendistribusian obat yang dikeluhkan oleh staff apotek dan pelayanan kesehatan adalah sarana dan prasarana yang kurang memadai, kurangnya alat elektronik yang memudahkan dalam berkomunikasi. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 4.4**.



Gambar 4.4 Penyebab Kurangnya Kurangnya Sarana Prasarana

Hal tersebut sesuai dengan QS Al-Mu.minum ayat 8 yang berbunyi :

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمْتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Terjemahan :

“Dan (sungguh beruntung) orang yang memelihara amanat-amanat dan janjinya”. (QS Al-Mu.minum : 8)

Tafsir Al Wajiz/Syaikh Prof. Dr. Wahibah az Zuhaili, pakar fiqih dan tafsir negeri Suriah mengatakan bahwa orang-orang yang menjaga amanah dan janjinya akan menjadi tanggung jawabnya, dan amanah adalah tanggung jawab dalam syariat islam. Allah akan melindungi orang-orang yang menjaga amanatnya dalam setiap hal kebaikan.

F. Pemusnahan Obat

Pemusnahan obat merupakan hal yang dilakukan untuk merusak dan melenyapkan obat atau bahan medis yang ada di Pusekesmas, pemusnahan obat-obatan dilakukan berdasarkan bentuk dan jenisnya yang sesuai dengan undang-

undangan. Obat yang rusak dan kadaluarsa ditarik izin edarnya agar tidak terjadi hal-hal yang buruk lalu dilakukan pemusnahan obat sesuai kategorinya.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan Puskesmas Aek Korsik adalah sebagai berikut obat atau bahan medis habis pakai di Puskesmas Aek Korsik tidak dilakukan pemusnahan di Puskesmas Aek Korsik obat yang telah kadaluarsa dan tidak baik ditarik kembali oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara untuk di musnakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.

Hal tersebut sesuai dengan QS Al-Mudatstsir ayat 38 yang berbunyi :

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ

Terjemahan :

“Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya:. (QS Al-Mudatstsir : 38)

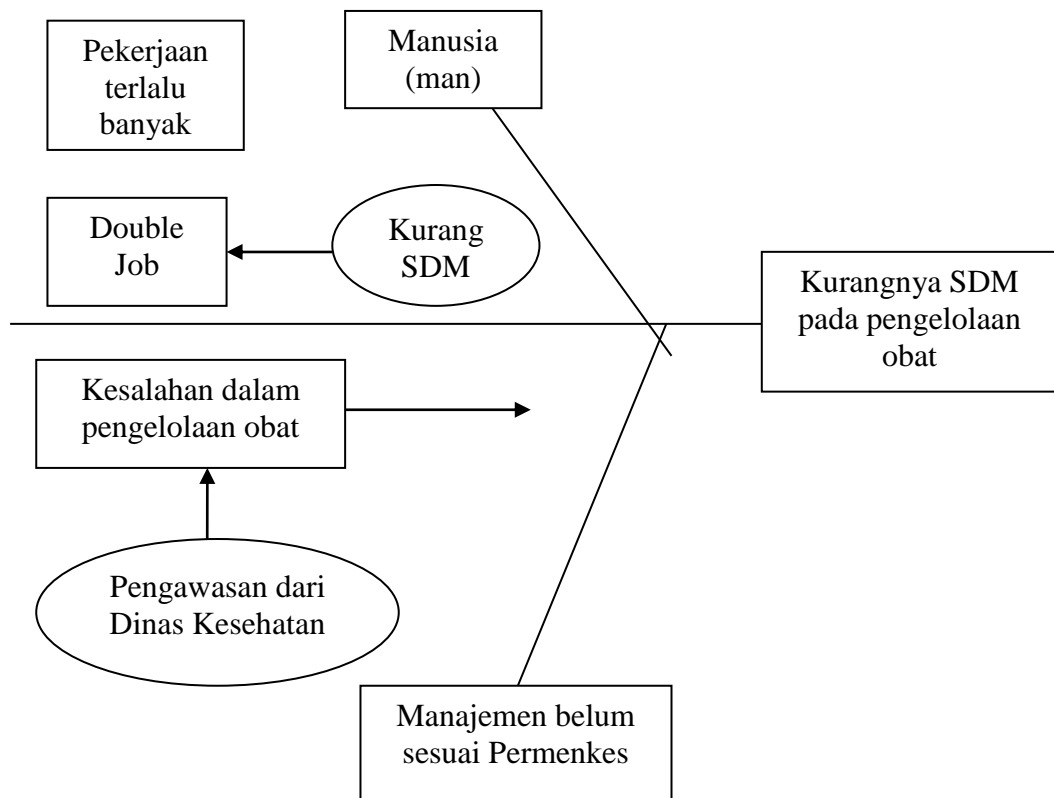
Tafsir Al Mukhtashar/Markaz Tfsir Riyadh di bawah pengawasan Syaikh Dr. Shalih bin Abdullah bin Humaid (Imam Masjidil Haram) mengatakan bahwa setiap orang yang bertanggung jawab ataus egala perbuatannya yang dilakukannya akan menjadi amal perbuatan yang menjerumuskan dia kepada penyelamatan dari kehancuran.

G. Pengendalian Obat

Pengendalian obat adalah suatu kegiatan untuk memastikan ketersediaan obat yang ada di Puskesmas baik, pengendalian obat dilakukan dengan cara

melakukan substitusi persetujuan obat dari dokter, apabila ada obat yang kurang maka dapat dilakukan pemesanan diluar jadwal pemesanan obat yang sesuai dengan formularium Puskesmas, dan menengajukan permintaan obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan Puskesmas Aek Korsik adalah sebagai berikut pengendalian obat di Puskesmas Aek Korsik dengan melakukan pengecekan atau pemeriksaan obat pada setiap lemari untuk memastikan mutu dari obat. Manajemen pengelolaan obat belum sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019, namun pengelolaan obat di Puskesmas sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Berdasarkan masalah diatas akan di analisis menggunakan diagram tulang ikan terdapat pada **Gambar 4.5**.



**Gambar 4.5 Penyebab Tidak Sesuai Manajemen Pengelolaan Obat di
Puskesmas Aek Korsik Dengan Permenkes Tentang Teknik Kefarmasian di
Puskesmas**

Hal tersebut sesuai dengan QS. Al-Mujadilah ayat 11 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ
الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Terjemahan :

“Wahai orang-orang yang beriman! Apabila dikatakan kepadamu, “Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis,” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, “Berdirilah kamu,” maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Mahateliti apa yang kamu kerjakan.”(QS. Al-Mujadilah : 11).

Tafsir Al Muyassar/Kementrian Agama Saudi Arabia mengatakan bahwa wahai orang-orang yang membernarkan di jalan Allah dan rasulnya serta melaksanakan syariatnya maka Allah akan meninggikan derajat nya para ahli ilmu dengan banyak pahala didalam nya.

4.3.2 Observasi

Berikut merupakan hasil dari temuan ketidaksesuaian lemari tempat penyimpanan obat di Puskesmas Aek Korsik dengan Permenkes tentang teknik petunjuk kefarmasian Puskesmas pada tahun 2019.



Gambar 4.5 Lemari Penyimpanan Obat

Lebar ruangan gudang obat sebesar 6 X 7 meter, ruangan sangat padat karena di tempati lemari penyimpanan obat, pada lemari tiap golongan obat tidak lengkap, lemari hanya seadanya, kondisi lemari penyimpanan obat dikatakan kurang baik sebab banyak pintu dan kunci pada lemari rusak sehingga lemari tidak dapat di tutup dengan rapat, hal tersebut berdampak pada kualitas obat dan mutu nya. Lemari pendingin berjumlah 2 buah, dan terdapat lemari untuk penyimpanan obat high alert, lemari pada penyimpanan obat jenis narkotika ada namun seadanya atau kurang baik. Dalam gudang obat tidak ada ventilasi karena gudang obat dilengjapi dengan ac atau pendingin ruangan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi manajemen pengelolaan obat berdasarkan Permenkes tentang petunjuk teknik pelayanan kefarmasian Puskesmas tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara sudah maksimal dalam pelaksanaannya, dilihat dari telah sesuainya manajemen pengelolaan obat yang telah ditetapkan.
2. Perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsih masih dilakukan oleh tenaga kesehatan seorang bidan dan belum dilakukan oleh tenaga ahli seperti seorang apoteker ataupun farmasi.
3. Dalam pengadaan obat sering terjadinya kekurangan dana, pengadaan obat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara dan distributor lainnya.
4. Penerimaan obat di Puskesmas Aek Korsik sudah dilakukan dengan baik, sebelum penerimaan obat telah dilakukan pengecekan pada obat, baik pada kemasan obat dan tanggal kadaluarsa pada obat.
5. Penyimpanan obat di Puskesmas Aek Korsik sudah dilakukan dengan sesuai pada tiap jenis dan kategori obatnya, namun kekurangan pada lemari dan banyak lemari yang kurang baik.

6. Pendistribusian obat sudah dilakukan dengan baik, namun sarana dan prasarananya masih kurang, tidak adanya alat elektronik pada pelayanan kesehatan, agar lebih memudahkan dan lebih cepat dalam melakukan pelaporan dan pencatatan
7. Puskesmas Aek Korsik tidak melakukan pemusnahan obat, obat yang rusak dan kadaluarsa dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara.
8. Manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik sudah sesuai SOP, namun belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang teknik standar kefarmasian di Puskesmas pada tahun 2019.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara terdapat saran yang perlu disampaikan sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara

Bagi Dinas Kesehatan untuk menambah SDM (Sumber Daya Manusia) atau tenaga kesehatan pada profesi apoteker dan farmasi ke pengelolaan obat di Puskesmas Aek Korsik dan untuk lebih memperhatikan pada sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Aek Korsik, terutama pada lemari tempat penyimpanan obat, sebab obat merupakan suatu yang penting dalam pelayanan kuratif. Melengkapi lemari pada penyimpanan obat dan melengkapi lemari khusus narkotika pada gudang penyimpanan obat di Puskesmas Aek Korsik.

2. Bagi Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara

Bagi Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara untuk membuat usulan pembaharuan SDM (Sumber Daya Manusia) yaitu tenaga kesehatan apoteker dan farmasi pada pengelolaan obat dan diharapkan lebih meningkatkan sarana dan prasarana pada penyimpanan obat dan lebih meningkatkan pada pengelolaan obat agar sesuai Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian yang lebih mendalam lagi dalam pengelolaan obat dari segi Permenkes tentang teknik standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Gurning, F. P. (2018). *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: K-Media.
- Pratama, F. P. G. dan M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Medan: Perdana Medika.
- Ayuningtyas, D. (2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan : Prinsip dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Profil Kesehatan Indonesia*. (2018).
- Nuryati, (2017). *Farmakologi (Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan)*. Jakarta
- WHO. *World Health Organization*. (2020).
- Syamsudin. (2019). *Buku Ajar Farmologi Efek Samping Obat*. Jakarta: Salemba Medika
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. (2019).
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhan Batu Utara*. (2019).
- Permenkes. (2019). *Petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas*.
- Subarsono. (2017). *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Sumantri, A. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Hamka, Tafsir al-Azhar, Juz 15, Jakarta: Pustaka Panjimas, 1984.

- Aidh al-Qami, Aidh, Tafsir Muyyassar, Terj. Tim Penerjemah Qishti Press, Jilid I, Jakarta: Qishti Press, 2008.
- Al-Ajali, Syaikh, al-Mukhtashar an-Nafi al-Imamiyah, Mesir: Dar al-Kitab, tt.
- Shihab, Quraish, Tafsir al-Mishbah, Vol 7, Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Peraturan Bupati Labuhan Batu Utara. (2020). *Tentang akreditasi Puskesmas di Kabupaten Labuhan Batu Utara tahun anggaran.*
- Rado, 2018, *Perencanaan Kebutuhan Obat Untuk UPT Puskesmas PematangsRaya di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun Tahun 2018*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Yuki, 2020, *Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Tahun 2020, Studi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok*
- Ahmad, 2019, *Konsep Perencanaan Pendidikan Dalam Perpektif Islam*, Program Dokter Manajemen Pendidikan Islam Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Lampung.
- Grace, 2018, *Analisi Perncanaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kabaniahe Kabupaten Karo Tahun 2017*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Cut, 2018, *Etika Dalam Pemusnahan Barang*, Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri AR, Aceh.
- Ulin, 2019, *Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Periode 2017-2018*, Program Studi Farmasi Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Semara

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Pedoman Wawancara

Pedoman Wawancara Untuk Kepala Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara

ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA

- **Identitas Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

- **Pertanyaan**

No.	Topik	Pertanyaan	Pedoman
1.	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam merencanakan kebutuhan obat di Puskesmas Aek Korsik ?2. Bagaimana proses perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik?3. Kendala apa yang terjadi ketika penyusunan perencanaan obat?	<p>2 tenaga farmasi dalam pengelolaan obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p>
2.	Pengadaan	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana penentuan waktu pengadaan obat?2. Kendala apa yang terjadi ketika melakukan pengadaan obat?	<p>3 bulan sekali</p> <p>Lakukan sistem permintaan rutin dan permintaan khusus.</p>
3.	Penerimaan	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana proses penerimaan dan pemeriksaan obat ?	<p>Melakukan pengecekan pada setiap obat</p>
4.	Penyimpanan	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga atau	<p>Menyediakan lemari dan lemari pendingin</p>

		<p>pemeliharaan mutu obat dalam penyimpanan obat?</p> <p>2. Apakah tempat penyimpanan di Puskesmas sudah lengkap</p>	<p>yang baik</p> <p>1. Lemari 2. Lemari pendingin 3. Rak</p>
5.	Pendistribusian	1. Bagaimana mekanisme pendistribusian obat?	Memilih obat sesuai permintaan
6.	Pemusnahan	<p>1. Bagaimana proses pemusnahan obat kadaluarsa di Puskesmas Aek Kuo, apakah berdasarkan jenis dan bentuk obat atau tidak?</p> <p>2. Jika penerimaan obat di Puskesmas Aek Kuo tidak sesuai dengan permintaan apakah obat di tarik oleh Dinas Kesehatan atau dibiarkan saja di simpan di Puskesmas?</p>	<p>Pemusnahan obat dilakukan sesuai dengan jenis obat.</p> <p>Pemilihan rencana obat harus sesuai dengan petunjuk teknik farmasi agar tidak terjadinya ketidaksesuaian obat.</p>
7.	Pengendalian	<p>1. Bagaimana penanganan ketika terjadi kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa obat?</p> <p>2. Apakah manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek korsik sudah sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019 ?</p>	<p>1. Penyediaan penyimpanan obat yang baik, seperti tersediaannya : lemari, lemari pendingin, rak obat.</p> <p>Dalam pengelolaan obat harus sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019.</p>

**Pedoman Wawancara Untuk Ketua Obat atau Kepala Gudang Obat di
Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara**

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

• **Identitas Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

• **Pertanyaan**

No.	Topik	Pertanyaan	Pedoman
1.	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam merencanakan kebutuhan obat di Puskesmas Aek Korsik ? 2. Bagaimana proses perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik? 3. Kendala apa yang terjadi ketika penyusunan perencanaan obat? 	<p>2 tenaga farmasi dalam pengelolaan obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p>
2.	Pengadaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana penentuan waktu pengadaan obat? 2. Kendala apa yang terjadi ketika melakukan pengadaan obat? 	<p>3 bulan sekali</p> <p>Lakukan sistem permintaan rutin dan permintaan khusus.</p>
3.	Penerimaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana proses penerimaan dan pemeriksaan obat ? 	<p>Melakukan pengecekan pada setiap obat</p>
4.	Penyimpanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga atau pemeliharaan mutu obat dalam 	<p>Menyediakan lemari dan lemari pendingin yang baik</p>

		<p>penyimpanan obat?</p> <p>2. Apakah tempat penyimpanan di Puskesmas sudah lengkap</p>	<p>1. Lemari</p> <p>2. Lemari pendingin</p> <p>3. Rak</p>
5.	Pendistribusian	<p>1. Bagaimana mekanisme pendistribusian obat?</p>	<p>Memilih obat sesuai permintaan</p>
6.	Pemusnahan	<p>1. Bagaimana proses pemusnahan obat kadaluarsa di Puskesmas Aek Kuo, apakah berdasarkan jenis dan bentuk obat atau tidak?</p> <p>2. Jika penerimaan obat di Puskesmas Aek Kuo tidak sesuai dengan permintaan apakah obat di tarik oleh Dinas Kesehatan atau dibiarkan saja di simpan di Puskesmas?</p>	<p>Pemusnahan obat dilakukan sesuai dengan jenis obat.</p> <p>Pemilihan rencana obat harus sesuai dengan petunjuk teknik farmasi agar tidak terjadinya ketidaksesuaian obat.</p>
7.	Pengendalian	<p>1. Bagaimana penanganan ketika terjadi kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa obat?</p> <p>2. Apakah manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek korsik sudah sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019 ?</p>	<p>1. Penyediaan penyimpanan obat yang baik, seperti tersediaannya : lemari, lemari pendingin, rak obat.</p> <p>Dalam pengelolaan obat harus sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019.</p>

**Pedoman Wawancara Untuk Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek di
Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara**

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

• **Identitas Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

• **Pertanyaan**

No.	Topik	Pertanyaan	Pedoman
1.	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam merencanakan kebutuhan obat di Puskesmas Aek Korsik ? 2. Bagaimana proses perencanaan obat di Puskesmas Aek Korsik? 3. Kendala apa yang terjadi ketika penyusunan perencanaan obat? 	<p>2 tenaga farmasi dalam pengelolaan obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p> <p>Dilakukan pemilihan obat, pengumpulan data, dan menghitung Rencana Kebutuhan Obat</p>
2.	Pengadaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana penentuan waktu pengadaan obat? 2. Kendala apa yang terjadi ketika melakukan pengadaan obat? 	<p>3 bulan sekali</p> <p>Lakukan sistem permintaan rutin dan permintaan khusus.</p>
3.	Penerimaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana proses penerimaan dan pemeriksaan obat ? 	<p>Melakukan pengecekan pada setiap obat</p>
4.	Penyimpanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara yang dilakukan untuk menjaga atau pemeliharaan mutu obat dalam penyimpanan obat? 	<p>Menyediakan lemari dan lemari pendingin yang baik</p>

		2. Apakah tempat penyimpanan di Puskesmas sudah lengkap	1. Lemari 2. Lemari pendingin 3. Rak
5.	Pendistribusian	1. Bagaimana mekanisme pendistribusian obat?	Memilih obat sesuai permintaan
6.	Pemusnahan	1. Bagaimana proses pemusnahan obat kadaluarsa di Puskesmas Aek Kuo, apakah berdasarkan jenis dan bentuk obat atau tidak? 2. Jika penerimaan obat di Puskesmas Aek Kuo tidak sesuai dengan permintaan apakah obat di tarik oleh Dinas Kesehatan atau dibiarkan saja di simpan di Puskesmas?	Pemusnahan obat dilakukan sesuai dengan jenis obat. Pemilihan rencana obat harus sesuai dengan petunjuk teknik farmasi agar tidak terjadinya ketidaksesuaian obat.
7.	Pengendalian	1. Bagaimana penanganan ketika terjadi kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa obat? 2. Apakah manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Aek korsik sudah sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019 ?	1. Penyediaan penyimpanan obat yang baik, seperti tersediaannya : lemari, lemari pendingin, rak obat. Dalam pengelolaan obat harus sesuai dengan Permenkes tentang teknik standar pelayanan kemarmasian di puskesmas pada tahun 2019.

**Pedoman Wawancara Untuk Staff Pelayanan di Puskesmas Aek Korsik
Kabupaten Labuhan Batu Utara**

**ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT PADA MASA
PANDEMI COVID19 DI PUSKESMAS AEK KORSIK KABUPATEN
LABUHAN BATU UTARA**

• **Identitas Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :


• **Pertanyaan**

No.	Topik	Pertanyaan	Pedoman
1.	Pendistribusian	1. Bagaimana mekanisme pendistribusian obat? 2. Kendala apa saja yang terjadi dalam pendistribusian obat ?	Memilih obat sesuai permintaan Sarana dan prasarana

Lampiran 2 : Lembar Observasi

No.	Sub Komponen	Kriteria Penilaian	Hasil
1.	Penyimpanan obat	<ol style="list-style-type: none">1. Luas ruangan minimal 3x4 meter2. Lemari pada tiap golongan obat3. Lemari pendingin minimal 14. Lemari penyimpanan obat high alert minimal 15. Lemari narkotika minimal 16. Ventilasi	

Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Survey Awal

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235. Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. (061) 6615683
Website: www.fkm.uinsu.ac.id Email: fkm@uinsu.ac.id

Nomor : B.182/Un.11/KM.VIPP.00.9/01/2021
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal
Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Aek Korsik
Tempat

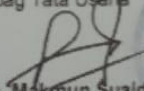
22 Januari 2021


Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan Survei Awal dalam rangka penyusunan proposal skripsi dengan judul "Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara Tahun 2020" di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini, dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA / NIM	Lokasi	Pelaksanaan
Tika Melati Sukma/ 0801172190	Puskesmas Aek Korsik, Kecamatan Aek Kuo, Kabupaten Labuhan Batu Utara	06 Januari s.d. 05 Februari 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


an Dekan,
Kabag Tata Usaha


Drs. Makmun Suaidi Harahap
NIP. 19621231 198703 1 013




Wassalam

Tembusan :
1. Dekan FKM UIN Sumatera Utara Medan,
2. Camat Kecamatan Padang Bolak



Lampiran 4 : Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1539/Un.11/KM.I/PP.00.9/06/2021
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

13 September 2021

Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Aek Korsik

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:


Nama	: Tika Melati Sukma
NIM	: 0801172190
Tempat/Tanggal Lahir	: Panigoran, 10 September 1999
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: IX (Sembilan)
Alamat	: Dusun III Panigoran, Kecamatan Aek Kuo

Untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Puskesmas Aek Korsik, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid19 di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 13 September 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Digitally Signed


Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
NIP. 198008062006041003

Tembusan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU UTARA**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS AEK KORSIK
Jln Protokol - No 04 Aek Korsik Kecamatan Aek Kuo - Kode Pos 21455
GMAIL: Puskesmasaekkorsik@gmail.com



Aek Korsik, 27 September 2021

Nomor : 445/4904/PUSK-AK/IX/2021
Lampiran : _
Hal : Persetujuan

Kepada Yth:
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan UIN-Medan
Di _
Tempat


Dengan Hormat,

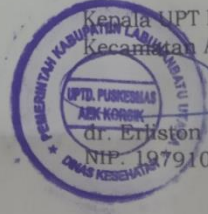
Menindaklanjuti surat dari UIN-Medan Nomor B.1539/Un.11/KM.1/PP.00.9/06/2021 tanggal 13 September 2021, tentang permohonan izin Pelaksanaan Riset dengan judul "*Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Covid_19 di Pukesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhanbatu Utara*" oleh mahasiswa:

Nama : TIKA MELATI SUKMA
NIM : 0801172190
Tempat/Tanggal Lahir : Panigoran, 10 September 1999
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : Dusun III Panigoran Kecamatan Aek Kuo Labuhanbatu Utara.

Dengan ini kami memberikan izin untuk hal tersebut diatas, sejauh tidak melanggar peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini disampaikan, atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Aek Korsik
Kecamatan Aek Kuo,

dr. Erliston D.T Octavian
NIP. 19791019 200604 1 013



Lampiran 6 : Dokumentasi



Wawancara Mendalam dengan Kepala Puskesmas Aek Korsik Kabupaten
Labuhan Batu Utara



Wawancara Mendalam dengan Kepala Gudang Obat di Puskesmas Aek Korsik
Kabupaten Labuhan Batu Utara



Wawancara Mendalam dengan Staff Instalasi Gudang Obat dan Apotek di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara



Wawancara Mendalam dengan Staff Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Aek Korsik Kabupaten Labuhan Batu Utara