

**SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS
MAUKARO KABUPATEN ENDE TAHUN 2017**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**Amalia Yuliana Pande
PO. 530333215638**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

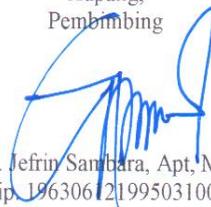
**SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS
MAUKARO KABUPATEN ENDE TAHUN 2017**

Oleh :

**Amalia Yuliana Pande
PO.530333215638**

Telah disetujui untuk mengikuti ujian

Kupang,
Pembimbing



Drs. Jefrin Sanbara, Apt, M.Si
Nip. 196306121995031001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS
MAUKARO KABUPATEN ENDE TAHUN 2017

Oleh :

Amalia Yuliana Pande
PO.530333215638

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal

Susunan Tim Penguji

1. Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si

2. Drs. Jefrin Sambara, Apt., M.Si

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi
Kupang, Juli 2018

Ketua Program Studi Farmasi
Poltekkes Kemenkes Kupang

Dra. Elisma, Apt., M.Si

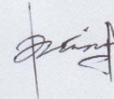
NIP: 196507221995022001



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, 19 Juli 2018



Amalia yuliana pande

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas kelimpahan berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS MAUKARO 2017 ”** ini dengan baik.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. R.H Kristina, SKM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Dra. Elisma, Apt.,M.Si, selaku Ketua Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Drs. Jefrin Sambara, Apt., M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu dalam membimbing memberikan saran, nasehat, dan motivasi sampai penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan saran, nasehat dan masukan-masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Keluarga tercinta khususnya Bapak dan Mama serta adik yang telah memberikan segala dukungan, doa, pengorbanan, semangat, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Segenap dosen dan staf Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah banyak membantu selama perkuliahan hingga menyelesaikan Karya Tulis Ini.

7. Kepala Puskesmas Maukaro yang telah memberi ijin untuk melakukan penelitian, beserta para pegawai yang telah membantu dengan sukarela.
8. Teman-teman Farmasi reguler A angkatan XVI atas kerja sama, dukungan dan semangat yang membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Pihak-pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang terdapat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, baik materi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi penyempurnaan Karya Tulis ini di masa mendatang.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca sekalian.

Kupang, 19 Juli 2018

Amalia yuliana pande

INTISARI

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Peran obat sebagai komponen esensial di Puskesmas memerlukan adanya fungsi pengelolaan obat yang baik. Puskesmas adalah suatu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi yaitu dengan melakukan pengamatan langsung menggunakan daftar tilik jaminan mutu (*quality assurance*) pelayanan kefarmasian di di sarana pelayanan kesehatan dasar tahun 2002. Sampel penelitian adalah sistem pengelolaan obat yang meliputi permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan persentase dari tabel. Dari data yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa mutu pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro tergolong baik dimana memperoleh skor perolehan rata-rata 80% . Permintaan obat memperoleh skor penilaian 100 %, penerimaan memperoleh skor 68,42%, Penyimpanan obat memperoleh skor 67%, pendistribusian obat memperoleh skor 92,30%, persiapan pelayanan obat memperoleh skor 100%, penerimaan resep memperoleh skor 75%, penyiapan obat memperoleh skor 90%, pencatatan dan pelaporan memperoleh skor 80%.

Kata Kunci : pengelolaan obat di puskesmas

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Mutu Pengelolaan Obat.....	6
B. Tujuan Pengelolaan Obat.....	6
C. Ruang Lingkup Pengelolaan Obat.....	7
1. Perencanaan.....	7
2. Permintaan.....	7
3. Penerimaan.....	9
4. Penyimpanan.....	9
5. Pendistribusian.....	11
7. Penggunaan	12
8. Pencatatan dan pelaporan.....	14

BAB III METODE PENELITIAN.....	17
A. Jenis Penelitian.....	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	17
C. Populasi dan Sampel.....	17
D. Variabel Penelitian.....	18
E. Sumber Data.....	18
F. Kerangka Konsep.....	18
G Definisi Operasional.....	19
H. Prosedur Penelitian.....	20
I. Instrumen Penelitian.....	21
J. Teknik Analisis Data.....	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Gambaran Umum Tentang Puskesmas Maukaro.....	22
B. Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Maukaro.....	23
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Simpulan.....	34
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Defenisi Operasional.....	19
Tabel 2. Presentase Permintaan Obat.....	23
Tabel 3. Presentase Penerimaan Obat.....	24
Tabel 4. Presentase Penyimpanan Obat.....	25
Tabel 5. Presentase Pendistribusian Obat.....	27
Tabel 6. Presentase Persiapan Pelayanan Obat.....	28
Tabel 7. Presentase Penerimaan Resep.....	29
Tabel 8. Presentase Penyiapan Obat.....	30
Tabel 9. Presentase Pencatatan dan Pelaporan.....	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Skema Kerangka Konsep.....	18
Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Daftar Tilik Permintaan Obat.....	37
Lampiran 2. Daftar Tilik Penerimaan Obat.....	38
Lampiran 3. Daftar Tilik Penyimpanan Obat.....	40
Lampiran 4. Daftar Tilik Pendistribusian Obat.....	42
Lampiran 5. Daftar Tilik Persiapan Pelayanan Obat.....	43
Lampiran 6. Daftar Tilik Penerimaan resep.....	43
Lampiran 7. Daftar Tilik Penyiapan Obat.....	44
Lampiran 8. Daftar Tilik Pencatatan dan Pelaporan.....	45
Lampiran 9. Rak Penyimpanan Obat di Gudang.....	46
Lampiran 10. Lemari Penyimpanan Obat di Gudang.....	46
Lampiran 11. Rak Penyimpanan Alat Kesehatan di Gudang.....	47
Lampiran 12. Lemari Penyimpanan Narkotika dan OKT.....	47
Lampiran 13. Contoh Kartu Stock.....	48
Lampiran 14. Contoh LPLPO Puskesmas.....	48
Lampiran 15. Penyimpanan Dokumen LPLPO.....	50
Lampiran 16. Surat Ijin Penelitian.....	51
Lampiran 17. Surat Selesai Penelitian.....	53

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya oleh keluarga, kelompok tetapi juga oleh masyarakat (Kemenkes, 2016).

Pengelolaan obat menurut WHO, menitikberatkan pada hubungan antara pemilihan obat, pengadaan obat, penyimpanan dan pendistribusian obat serta penggunaan obat, dimana pengelolaan menjadi kuat jika didukung oleh sistem manajemen pengelolaan obat yang baik (Quick, 1997).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang sering disebut Puskesmas adalah suatu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara setiap daerah (Kemenkes, 2016) .

Pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan, diselenggarakan melalui usaha-usah penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih luas dan merata bagi seluruh masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan yang bersifat upaya pengobatan (kuratif) membutuhkan logistik seperti obat-obatan untuk kegiatan pelayanan kesehatan. Pembangunan di bidang obat bertujuan untuk menjamin tersedianya obat baik jenis dan jumlah yang cukup serta mutu yang tenjamin dan tersebar secara merata dan sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat (Depkes, 1995).

Peranan obat sebagai komponen esensial dalam pelayanan kesehatan, memerlukan adanya fungsi pengelolaan yang baik yaitu perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan, dan pelaporan. Apabila fungsi pengelolaan itu tidak berjalan dengan baik maka pencapaian tujuan tidak tercapai dengan optimal (Depkes, 2003).

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengelolaan obat yaitu obat selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, jenis dan jumlah sesuai kebutuhan atau pola penyakit yang ada, sistem penyimpanan agar tidak terjadi kerusakan dan kehilangan obat, sistem distribusi yang dapat menjamin mutu dan keamanan obat, penggunaan obat yang tepat, pencatatan dan pelaporan yang teratur (Kemenkes , 2016).

Penelitian tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas

sebelumnya pernah dilakukan Karlin pada Tahun 2009. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Aspek pengelolaan obat yang diteliti yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan penghapusan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah perencanaan sudah memenuhi tahap perencanaan, pengadaan sudah memenuhi standar, penyimpanan sudah dilakukan semestinya, pendistribusian sudah berjalan dengan baik, penghapusan belum berjalan dengan baik.

Penelitian yang lain juga dilakukan oleh Salmon Laddy pada Tahun 2011. Penelitian ini meliputi 6 (enam) aspek pengelolaan obat yaitu permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, dan pencatatan dan pelaporan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah sistem pengelolaan obat di Puskesmas Kota Soe sudah baik dimana, permintaan obat memperoleh skor penilaian 85,71%, penerimaan obat memperoleh skor penilaian 78,94%, penyimpanan obat memperoleh skor penilaian 64,28%, pendistribusian obat memperoleh skor penilaian 84,61%, penggunaan obat memperoleh skor penilaian 84,16%, sedangkan pencatatan dan pelaporan obat memperoleh skor penilaian 100%.

Puskesmas Maukaro merupakan satu-satunya Puskesmas Induk di Kecamatan Maukaro, yang memberikan pelayanan kesehatan untuk sepuluh Desa di Kecamatan Maukaro, dimana tiap desa memiliki Puskesmas Pembantu (Pustu). Mutu pengelolaan obat di Puskesmas

Maukaro sering terjadi kendala karena terjadinya kekosongan obat dan obat yang rusak karena sistem penyimpanan yang tidak memenuhi standar. Hal itu sangat berpengaruh pada kualitas obat.

Berdasarkan uraian yang telah diutarakan maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana sistem pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui sistem pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017.

2. Tujuan khusus

Mengetahui sistem pengelolaan obat yang meliputi permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menerapkan ilmu yang diperoleh di Jurusan Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang.

2. Bagi instansi terkait

Sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan efisiensi bagi pengelola obat Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende.

3. Bagi institusi

Sebagai bahan pustaka dan acuan untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Sistem Pengelolaan Obat

Siklus manajemen pengelolaan obat menurut WHO, menitikberatkan pada hubungan antara pemilihan obat, pengadaan obat, penyimpanan dan pendistribusian obat serta penggunaan obat, dimana pengelolaan menjadi kuat jika didukung oleh sistem manajemen pengelolaan obat yang baik. Sistem manajemen pengelolaan obat akan sangat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni fasilitas, keuangan, pengelolaan informasi dan sumber daya manusia. Seluruh siklus pengelolaan yang disebutkan akan bisa dijalankan dengan baik bila ada suatu kebijakan obat nasional dan suatu peraturan yang mengatur pelaksanaan pengelolaan obat tersebut (Quick, 1997).

Sistem pengelolaan obat di Puskesmas merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana, dan ditetapkan di berbagai unit tempat kerja (Depkes, 2010).

B. Tujuan Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat di Puskesmas bertujuan untuk :

1. Menjamin kelangsungan ketersediaan obat.
2. Terjangkaunya pelayanan obat yang efisien, efektif, dan rasional.

C. Ruang Lingkup Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat secara keseluruhan mencakup :

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan (Kemenkes , 2016).

Perencanaan kebutuhan obat untuk Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh pengelola obat di Puskesmas. Data mutasi obat yang dihasilkan oleh puskesmas merupakan salah satu faktor utama dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat Tahunan (Depkes, 2003).

Ketepatan dan kebenaran data di Puskesmas akan berpengaruh terhadap ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan secara keseluruhan di Kabupaten/Kota. Proses perencanaan kebutuhan obat pertahunan, puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan LPLPO (Depkes, 2003).

2. Permintaan

Tujuan permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat di masing masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Sumber penyediaan obat di Puskesmas adalah berasal dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan

di Puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan itemnya ditentukan tiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan kesepakatan global maupun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menulis resep/dan atau menggunakan obat generik di pelayanan kesehatan milik pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di Puskesmas. Permintaan untuk mendukung pelayanan obat di masing-masing puskesmas diajukan oleh kepala Puskesmas kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melalui Gudang Farmasi Kabupaten dapat menggunakan format LPLPO. Sedangkan permintaan dari sub unit ke kepala Puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO (Depkes, 2003).

Kegiatan permintaan meliputi:

a. Permintaan rutin

Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota untuk masing-masing Puskesmas.

b. Permintaan khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila:

- 1) Kebutuhan meningkat.
- 2) Menghindari kekosongan.
- 3) Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB).

3. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan dalam menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelolaan yang lebih tinggi kepada unit pengelolaan dibawahnya. Penerimaan obat harus dilaksanakan oleh petugas pengelola obat atau petugas lain yang diberi kuasa oleh kepala Puskesmas (Depkes, 2003).

Penerimaan obat bertujuan agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Petugas penerima obat bertanggung jawab atas pemeriksaan fisik, penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat beserta kelengkapan catatan yang menyertainya (Depkes, 2003).

Petugas penerima obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang diserahterimakan, meliputi kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk sediaan obat sesuai dengan isi dokumen (LPLPO), dan ditanda tangani oleh petugas penerima serta diketahui oleh kepala Puskesmas. Bila ditemukan adanya obat yang tidak memenuhi syarat dalam hal ini terjadi kekurangan atau kerusakan maka petugas penerima dapat mengajukan keberatan. Setiap penambahan obat, dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stok (Kemenkes, 2016).

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan untuk melaksanakan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Depkes, 2003).

a. Persyaratan gudang

Gudang yang akan dipakai untuk menyimpan obat haruslah dapat menjamin obat dalam keadaan baik, untuk itu gudang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut (Depkes, 2003) :

- 1) Luas minimal 3 X 4 m² dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
- 2) Ruang kering dan tidak lembab.
- 3) Memiliki ventilasi yang cukup.
- 4) Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindar adanya cahaya langsung dan berteralis.
- 5) Lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuk debu dan kotoran lain. Harus diberi alas papan (palet).
- 6) Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah.
- 7) Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- 8) Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
- 9) Mempunyai pintu yang dilengkapi dengan kunci ganda
- 10) Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
- 11) Harus ada pengukur suhu dan higrometer ruangan (Kemenkes, 2016).

b. Tata cara penyimpanan obat di gudang.

- 1) Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan.
- 2) Obat dirotasi dengan sistem FEFO dan FIFO.
- 3) Obat disimpan pada rak obat.
- 4) Obat yang disimpan pada lantai harus diletakan diatas palet.
- 5) Tumpukan dus sebaiknya harus sesuai dengan petunjuk.
- 6) Sediaan obat cairan harus dipisahkan dari sediaan padatan.
- 7) Sera, vaksin dan suppositoria disimpan dalam lemari pendingin.
- 8) Lisol dan desinfektan diletakan terpisah dari obat lainnya.

5. Distribusi

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat yang bermutu pada waktu dan jumlah yang tepat ke unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu yang tepat serta terjangkau (Depkes, 2003).

Aspek distribusi tingkat Puskesmas adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran obat dari gudang untuk pelayanan di Puskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik), dan pendistribusian ke Puskesmas pembantu atau unit pelayanan lain secara teratur untuk

keperluan pelayanan ataupun memenuhi kebutuhan Puskesmas pembantu dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Pengeluaran obat- obatan dari gudang Puskesmas dicatat dalam kartu stok dan buku pengeluaran obat (Depkes, 2003).

Penentuan jumlah dan jenis obat yang diberikan hal-hal yang perlu dipertimbangkan adalah :

- a. Pola penyakit.
- b. Jumlah kunjungan.
- c. Sisa stok pada akhir bulan.
- d. Upaya kesehatan di puskesmas pembantu melalui kegiatan pokok akan dilaksanakan bulan tersebut.

6. Penggunaan

Penggunaan obat adalah suatu kegiatan yang berkaitan dengan penggunaan obat yang antara lain meliputi :

- a) Pembinaan cara menggunakan obat yang benar.
- b) Adanya daftar sinonim untuk untuk obat-obatan tertentu yang tersedia di Puskesmas.
- c) Adanya daftar nama seluruh obat beserta kadar obat yang terkandung yang tersedia di Puskesmas baik di gudang atau di ruang pelayanan Puskesmas pembantu maupun di ruang dokter.
- d) Lampiran daftar kadar obat.
- e) Adanya perlengkapan kemasan.

f) Setiap pengeluaran obat dari ruangan pelayanan harus dicatat dalam

kartu status penderita yang kemudian di bukukan dalam buku pemakaian obat-obatan atau alat kesehatan. Oleh karena itu dalam penggunaan obat harus memperhatikan hal- hal sebagai berikut :

a. Peresepan yang rasional

Peresepan yang rasional adalah pemberian obat berdasarkan diagnosa penyakit dimana diberikan hanya satu jenis obat yang diperlukan untuk menyembuhkan penyakit atau mengatasi masalah kesehatan secara efektif.

Pemakaian obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria :

- 1) Ketepatan diagnosa.
- 2) Ketepatan Indikasi penggunaan obat.
- 3) Ketepatan pemilihan obat.
- 4) Ketepatan dosis, cara dan lama pemberian.
- 5) Ketepatan penilaian terhadap kondisi pasien.
- 6) Ketepatan pemberian informasi.
- 7) Ketepatan dalam tindak lanjut.

b. Pelayanan obat dikamar obat pada puskesmas.

Pelayanan obat dikamar obat sangat penting, karena merupakan salah satu tolak ukur mengenai citra pelayanan secara umum di Puskesmas.

Yang dimaksud pelayanan obat disini adalah meliputi hal-hal teknis dan non teknis yang harus dikerjakan, mulai dari persiapan pelayanan obat, penerimaan resep, penyiapan obat, sampai penyerahan obat dan pemberian informasi kepada pasien. Pelayanan obat di kamar obat ini mempunyai tahap-tahap yang penting diketahui oleh pengelola obat di kamar obat di Puskesmas (Depkes, 2003).

7. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan, didistribusi dan digunakan di Puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Puskesmas bertanggung jawab atas terlaksananya pencatatan dan pelaporan obat yang tertib, lengkap serta tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan seluruh pengelolaan obat (Depkes, 2003).

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- a. Bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan.
- b. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.
- c. Sumber data untuk perencanaan kebutuhan.
- d. Sumber data untuk pembuatan laporan.

Kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di Puskesmas adalah:

- 1). Penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan

sarana yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas adalah Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan Kartu stok.

a) Di gudang Puskesmas

- (1). Setiap obat yang diterima dan dikeluarkan dari gudang dicatat pada buku penerimaan dan kartu stok.
- (2). Laporan Penggunaan Lembar Permintaan Obat dibuat berdasarkan kartu stok dan catatan harian penggunaan obat. Data yang ada pada LPLPO merupakan laporan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

b) Di kamar obat

- (1). Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian.
- (2). Laporan pemakaian dan permintaan obat ke gudang obat dibuat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok.

c) Di kamar suntik

Obat yang akan digunakan dimintakan ke gudang obat. Pemakaian obat dicatat pada buku penggunaan obat suntik dan menjadi sumber data untuk permintaan obat.

d) Di Puskesmas keliling, Puskesmas pembantu dan Poskesdes.

- (1). Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian.

(2). Laporan pemakaian dan permintaan obat ke gudang obat dibuat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok.

2). Alur pelaporan

Data LPLPO merupakan kompikasi dari data LPLPO sub unit. LPLPO dibuat 3 (tiga) rangkap, diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, untuk diisi jumlah yang diserahkan. Setelah ditandatangani oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dari satu rangkap di kembalikan ke Puskesmas (Depkes, 2003).

3). Periode pelaporan

Pelaporan dilakukan oleh unit pelayanan setiap bulan dengan menggunakan Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) (Depkes, 2003).

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi dengan melakukan pengamatan langsung menggunakan daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*) pelayanan kesehatan dasar Tahun 2002.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni tahun 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Data pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende tahun 2017.

2. Sampel penelitian

Data pengelolaan obat yang mencakup permintaan, penerimaan, Penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende tahun 2017.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah variabel tunggal yaitu sistem pengelolaan obat di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende yang meliputi permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan.

E. Sumber Data

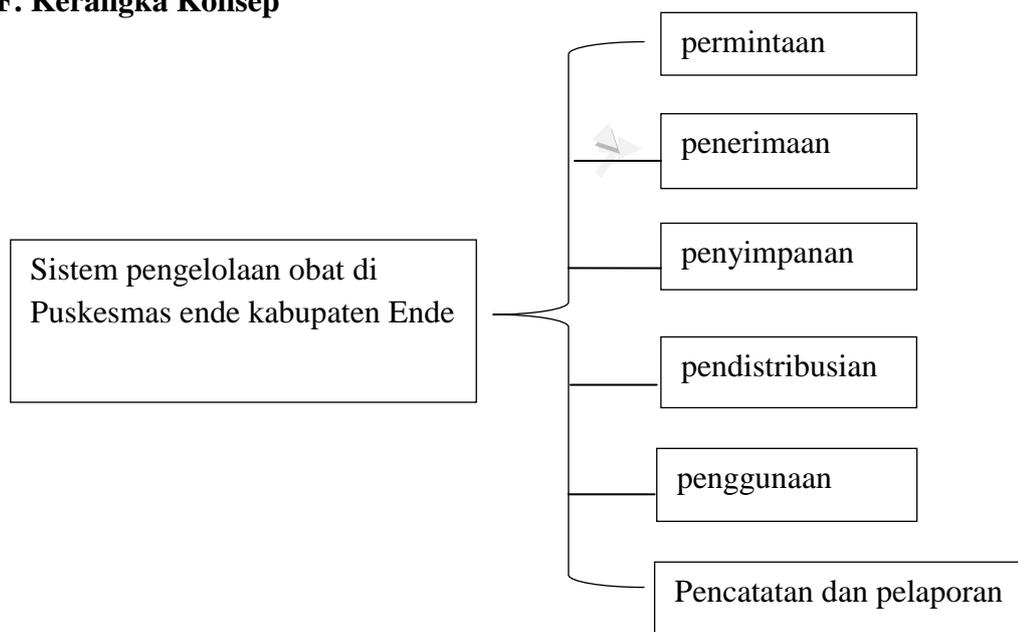
1. Data primer

Data yang didapat dari pengamatan langsung terhadap objek penelitian dengan menggunakan daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*) pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar dengan tujuan sebagai data konfirmasi dari data sekunder.

2. Data sekunder

Data yang dikumpulkan dari arsip laporan yang meliputi LPLPO, SBBK, dll yang ada di Puskesmas Maukaro.

F. Kerangka Konsep



G. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

NO	Defenisi Operasional	Skala
1	Sistem pengelolaan obat adalah suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek permintaan, aspek penerimaan, aspek penyimpanan, aspek pendistribusian, aspek penggunaan, aspek pencatatan dan pelaporan yang menggunakan daftar tilik jaminan mutu (<i>Quality Assurnce</i>) pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar tahun 2002.	Nominal
2	Permintaan adalah proses permintaan obat dari Puskesmas Maukaro ke gudang farmasi Kabupaten Ende dengan menggunakan format LPLPO.	Nominal
3	Penerimaan adalah pross penerimaan obat dari gudang farmasi Kabupaten Ende dimana terlebih dahulu diperiksa kebenarannya dengan mencocokkan sesuai Surat Bukti Barang Keluar (SBBK).	Nominal
4	Penyimpanan adalah pengamanan terhadap obat-obatan di gudang obat Puskesmas Maukaro sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang baik.	Nominal
5	Pendistribusian adalah pengeluaran obat dari gudang obat Puskesmas Maukaro untuk pelayanan di Puskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik) serta pengiriman ke Puskesmas pembantu dan polindes secara	Nominal

	teratur untuk keperluan pelayanan dengan menggunakan LPLPO sub unit.	
6	Penggunaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi persiapan pelayanan obat, penerimaan resep, dan penyimpanan obat pada kamar obat Puskesmas Maukaro.	Nominal
7	Pencatatan dan pelaporan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusi dan digunakan di Puskesmas Maukaro dan unit pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende berupa Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).	Nominal
8	Puskesmas yaitu Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende yang menjadi lokasi penelitian.	Nominal

H. Prosedur Penelitian

1. Penelitian ini di mulai dengan meminta ijin tertulis untuk melakukan penelitian dari kampus ke instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.
2. Peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung pada saat pengelolaan data.
3. Observasi dilakukan dengan mengisi lembar observasi penelitian (terlampir).

4. Data yang diperoleh selanjutnya akan dianalisis dan diberikan tindakan perbaikan.

I. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini digunakan daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*) pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar tahun 2002, wawancara, penelusuran dokumen data dan dokumentasi.

J. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh, dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan presentase dan tabel dengan rumus :

$$\% = \frac{\sum \text{skor perolehan}}{\sum \text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Dimana Nilai 1 untuk jawaban = Ya

Nilai 0 untuk jawaban = Tidak

Menurut Arikunto S (2006) kriteria penilaian adalah sebagai berikut :

Baik = > 75%

Cukup = 60 – 75 %

Kurang = < 60

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tentang Puskesmas

Puskesmas Maukaro terletak di wilayah Kecamatan Maukaro tepatnya di Desa Kebirangga. Puskesmas Maukaro dibangun pada tahun 1982 dengan luas wilayah 68,16 km² dengan jumlah penduduk 35.012 jiwa. Puskesmas Maukaro terletak ditengah pemukiman warga, letak Puskesmas ini sangat strategis.

Puskesmas Maukaro memberikan pelayanan kesehatan untuk 11 Desa yakni Desa Kebirangga, Kebirangga Tengah, Kebirangga Selatan, Desa Kolikapa, Desa Boafeo, Desa Magekapa, Desa Kobaleba, Desa Nabe, Desa Mundinggasa, Desa Natanangge, dan Desa Kamubheka. Puskesmas Maukaro memiliki 11 Polindes di masing-masing Desa, serta 3 Puskesmas Pembantu.

Dalam melaksanakan semua program yang ada di Puskesmas Maukaro di tunjang dengan personel baik PNS, PTT, maupun tenaga honor sebanyak 47 orang. Dengan perincian PNS sebanyak 15 orang, honor/kontrak/PTT sebanyak 32 orang. Puskesmas Maukaro tidak memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab dalam mengelola obat dan perbekalan kesehatan yang ada di Puskesmas tersebut, tetapi hanya memiliki 1 (satu) Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebagai penanggung jawab. Sehingga dengan keterbatasan tenaga kefarmasian menyebabkan terhambatnya proses pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

B. Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Maukaro

1. Permintaan.

Permintaan adalah proses permintaan obat dari Puskesmas Maukaro ke Gudang Farmasi Kabupaten Ende dengan menggunakan format LPLPO. Tujuan permintaan adalah untuk memenuhi kebutuhan di Puskesmas sesuai pola penyakit dan konsumsi yang ada. Data presentase permintaan berdasarkan daftar tilik permintaan disajikan dalam tabel 2 (dua).

Tabel 2. Presentase Permintaan Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	8	8	100	-	-	baik

(sumber: data primer peneliti)

Berdasarkan tabel 2 (dua) diatas menunjukkan bahwa permintaan obat yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor penilaian 100% sehingga masuk dalam kategori baik. Permintaan obat berdasarkan stock optimum yang telah dihitung pada masing-masing item obat. Ketersediaan obat di Puskesmas tergantung persediaan di Gudang Farmasi Kabupaten. Stock optimum tersebut hanya tertulis pada LPLPO sedangkan pada kartu stock, stock optimum tidak dituliskan.

2. Penerimaan

Penerimaan adalah proses penerimaan obat dari gudang farmasi Kabupaten Ende dimana terlebih dahulu diperiksa kebenarannya dengan mencocokkan sesuai Surat Bukti Barang Keluar (SBBK). Tujuan penerimaan adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan Puskesmas.

Data presentase penerimaan berdasarkan daftar tilik penerimaan disajikan dalam tabel 3(tiga).

Tabel 3. Presentase Penerimaan Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	19	17	89,47	2	10,52	baik

(sumber: data primer peneliti)

Berdasarkan tabel 3 (tiga) diatas menunjukkan bahwa penerimaan obat yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor penilaian 89,47% sehingga masuk dalam kategori baik.

Waktu penerimaan, petugas Puskesmas berkewajiban mengadakan pengecekan terhadap obat-obatan yang diserahkan dalam dalam Surat Bukti Barang Keluar (SBBK), dengan membandingkan antara fisik obat dengan

catatan pada SBBK. Sedangkan pemeriksaan warna dan bau tidak dilakukan karena obat yang diterima dalam kemasan utuh, kecuali untuk obat yang rusak kemasannya atau terbuka segelnya. Begitu pula dengan pemeriksaan partikel asing pada obat suntik karena keterbatasan waktu dan tenaga. Petugas penerima perlu meneliti tentang jarak waktu penggunaan obat (*expire date*) dari obat-obatan.

Petugas dapat mengajukan keberatan atas obat-obatan yang tidak memenuhi syarat baik dari segi mutu, tanggal kadaluarsa, jumlah isi dalam satuan kemasan maupun jumlah satuan kemasan. Setelah selesai pemeriksaan oleh petugas Puskesmas maka SBBK ditandatangani oleh petugas yang menyerahkan dalam hal ini petugas Gudang Farmasi Kabupaten Ende dan petugas Puskesmas yang menerima dan mengetahui kepala Gudang Farmasi Kabupaten.

3. Penyimpanan

Penyimpanan adalah pengamanan terhadap obat-obatan di gudang obat Puskesmas Maukaro sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang baik. Tujuan penyimpanan adalah agar obat yang tersedia mutunya dapat dipertahankan sesuai dengan yang aslinya dari pabrik. Data presentase penyimpanan obat berdasarkan daftar tilik penyimpanan disajikan dalam tabel 4 (empat).

Tabel 4. Presentase Penyimpanan Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	43	30	69,76	13	30,23	cukup

(sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel 4 (empat) diatas menunjukkan bahwa penyimpanan obat di Puskesmas Maukaro memperoleh skor 67,44% sehingga masuk dalam kategori cukup.

Obat yang diterima dari Gudang Farmasi Kabupaten setelah diperiksa dan dicatat pada buku stock gudang kemudian disimpan di rak obat dan lemari obat yang tersedia di gudang Puskesmas Maukaro. Obat-obatan tersebut disusun secara alfabetis dan berdasarkan bentuk sediaan. Tersedia juga lemari khusus penyimpanan obat narkotika dan obat keras tertentu walaupun tidak memenuhi standar sebagai lemari narkotika. Kunci gudang puskesmas dan lemari narkotika hanya dipegang oleh petugas pengelola obat Puskesmas Maukaro hal ini untuk mempermudah pengawasan keamanan.

Penyusunan obat di rak obat menggunakan sistem FIFO dan FEFO untuk tiap item obat. Hal ini dilaksanakan walaupun tidak terdapat prosedur tetap penyimpanan maupun prosedur rotasi obat secara tertulis.

Jika ada obat yang kadaluarsa maka pengelola obat akan membuat daftar obat kadaluarsa yang ditandatangani oleh kepala Puskesmas kemudian dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ende. DINKES yang akan membuat berita acara pemusnahan obat, obat kadaluarsa tersebut akan dikembalikan ke Gudang Farmasi Kabupaten Ende untuk kemudian di musnahkan. Gudang obat di Puskesmas Maukaro tidak memiliki teralis, tidak dipasang gordena.

4. Pendistribusian

Pendistribusian adalah pengeluaran obat dari gudang obat Puskesmas Maukaro untuk pelayanan di Puskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik) serta pengiriman ke Puskesmas pembantu dan Polindes secara teratur untuk keperluan pelayanan dengan menggunakan LPLPO sub unit. Tujuan pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Maukaro.

Data presentase pendistribusian obat berdasarkan daftar tilik pendistribusian disajikan dalam tabel 5(lima).

Tabel 5. Presentase Pendistribusian Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	13	12	92,30	1	7,69	baik

(sumber: Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel 5 (lima) diatas menunjukkan bahwa pendistribusian obat yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor 92,30% sehingga masuk dalam kategori baik.

Pendistribusian obat dari gudang Puskesmas ke Puskesmas Pembantu dan Polindes dilakukan tiap bulan. Tidak tersedia jadwal secara tertulis hanya berdasarkan kesepakatan rapat bulanan Puskesmas bahwa pendistribusian obat ke Pustu dan Polindes 3 (tiga) hari setelah pengambilan obat di Gudang Farmasi Kabupaten. Obat yang ada di Pustu atau Polindes dikelola oleh Bidan atau Perawat yang ada.

Pendistribusian obat ke Apotek dilakukan setiap hari tergantung persediaan di Apotek. Pendistribusian ke tiap-tiap poli atau ruangan perawatan dilakukan setiap minggu sesuai kebutuhan. Pengeluaran obat dicatat dalam buku stock gudang dan kartu stock.

5. Penggunaan

Penggunaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi persiapan pelayanan obat, penerimaan resep, dan penyimpanan obat pada kamar obat Puskesmas Maukaro.

a. Persiapan pelayanan obat

Data presentase persiapan pelayanan obat berdasarkan daftar tilik persiapan pelayanan obat disajikan dalam tabel 6(enam).

Tabel 6. Presentase Persiapan Pelayanan Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	8	8	100	-	-	Baik

(sumber: Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel 6 (enam) diatas menunjukkan bahwa persiapan pelayanan 100% sehingga masuk dalam kategori baik. Sebelum melakukan pelayanan di kamar obat setiap harinya petugas selalu membersihkan ruangan dan peralatan serta melihat persediaan obat.

b. Penerimaan resep

Data presentase penerimaan resep berdasarkan daftar tilik penerimaan resep disajikan dalam tabel 7(tujuh).

Tabel 7. Presentase Penerimaan Resep

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	4	3	75	1	25	baik

(sumber: data primer peneliti)

Berdasarkan tabel 7 (tujuh) diatas menunjukkan bahwa penerimaan resep yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor penilaian 75% sehingga masuk dalam kategori baik. Pada saat penerimaan resep dilakukan skrining resep yang meliputi persyaratan administrasi, klinis dan farmakologi, serta diberi nomor urut resep. Resep yang telah dilayani dicentang lalu dicatat dan disimpan. Untuk penyimpanan resep di Puskesmas Maukaro tidak disimpan berdasarkan kelompok pasien, misalnya pasien umum, pasien gaking, pasien ASKES, dll, serta lama penyimpanan resep 3 (tiga) tahun.

c. Penyiapan obat

Data presentase penyiapan obat berdasarkan daftar tilik penyiapan obat disajikan dalam tabel 8(delapan).

Tabel 8. Presentase Penyiapan Obat

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	10	8	80	2	20	baik

(sumber: data primer peneliti)

Berdasarkan tabel 8 (delapan) diatas menunjukkan bahwa penyiapan obat yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor penilaian 80% sehingga masuk dalam kategori baik.

Petugas Apotek menyediakan obat sesuai permintaan yang tertulis pada resep, dengan tidak lupa memeriksa masa kadaluarsa dari obat. Obat yang telah dihitung jumlahnya dengan benar kemudian dimasukkan dalam klip plastik yang telah diberi etiket. Pengambilan obat dari wadah tidak menggunakan sarung tangan atau spatula sehingga memungkinkan obat terkontaminasi karena bersentuhan langsung dengan tangan petugas Apotek.

Berdasarkan ketiga aspek penggunaan obat yang dinilai dimana aspek persiapan pelayanan obat memperoleh skor 100%, aspek penerimaan resep memperoleh skor penilaian 75%, dan aspek penyiapan obat memperoleh skor penilaian 80% maka rata-rata penggunaan obat memperoleh skor penilaian 85% sehingga masuk dalam kategori baik.

8. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusi dan digunakan di Puskesmas Maukaro dan unit pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende berupa Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan.

Data presentase pencatatan dan pelaporan berdasarkan daftar tilik pencatatan dan pelaporan disajikan dalam tabel 9(sembilan).

Tabel 9. Presentase Pencatatan dan Pelaporan

No	Jumlah pernyataan	Jawaban				Keterangan
		Ya		Tidak		
		Σ	%	Σ	%	
1	5	4	80	1	20	baik

(sumber: data primer peneliti)

Berdasarkan tabel 9 (sembilan) diatas menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di Puskesmas Maukaro memperoleh skor penilaian 80% sehingga masuk dalam kategori baik.

LPLPO setiap bulan dibuat berdasarkan data sisa stock, jumlah penerimaan dari Gudang Farmasi Kabupaten dan pemakaian obat di Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Polindes selama 1(satu) bulan. Data-data tersebut kemudian dimasukan kedalam format LPLPO yang sudah ada. LPLPO yang dibuat oleh petugas pengelola obat kemudian ditandatangani oleh kepala Puskesmas dan dikirim ke Dinas Kesehatan tanggal 5 setiap bulannya, tapi yang sering terjadi LPLPO dikirim tidak tepat waktu sesuai yang telah disepakati. Laporan dibuat rangkap 3(tiga) yaitu untuk DINKES 2(dua) dan arsip Puskesmas 1(satu).

LPLPO berfungsi sebagai data atau informasi dasar guna perencanaan kebutuhan obat tahunan di Tingkat Kabupaten. LPLPO juga memuat stock optimum dimana stock optimum tersebut berfungsi untuk

mengendalikan persediaan sehingga mencegah terjadinya kekosongan obat hingga waktu pengambilan obat bulan berikut.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Maukaro termasuk dalam kategori baik, yang meliputi permintaan, penerimaan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan, sedangkan untuk penyimpanan masuk dalam kategori cukup.

B. Saran

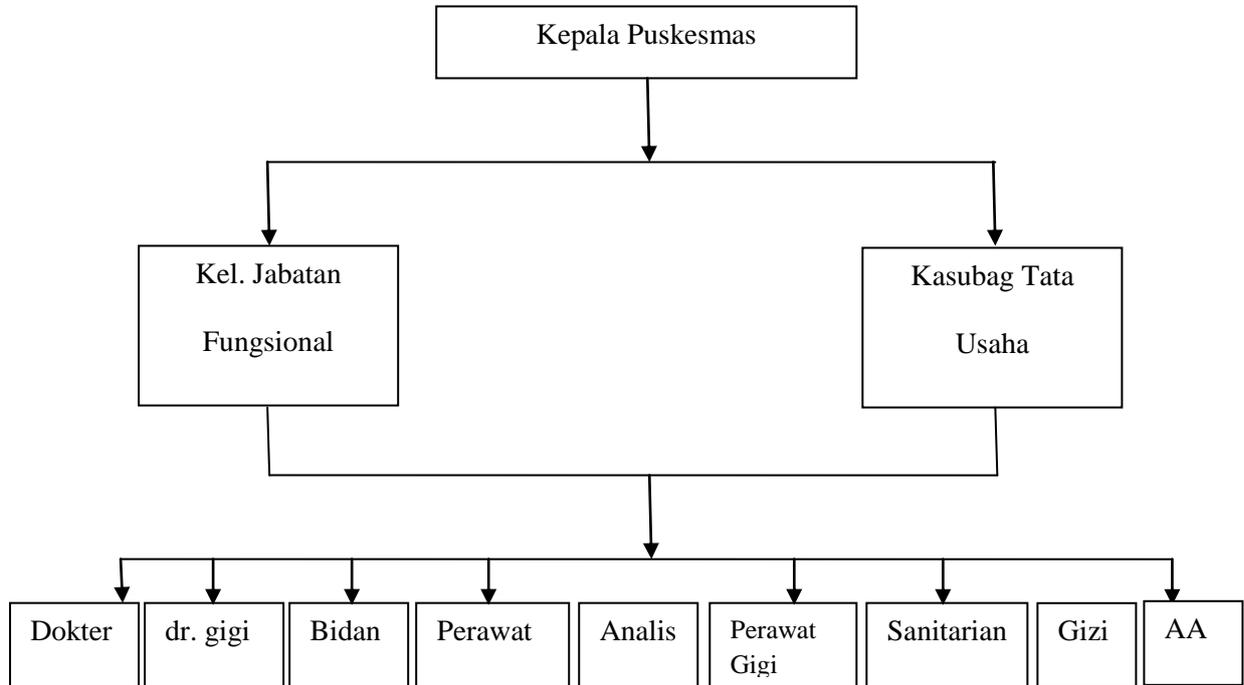
1. Kepada pihak Puskesmas agar lebih memperhatikan kelengkapan sarana dan prasarana guna menunjang pengelolaan obat.
2. Kepada pihak Puskesmas agar dapat mengusulkan tambahan tenaga farmasi kepada Pemerintah Daerah guna menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 1991. *Pedoman Kerja Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes, 2002. *Daftar Titik Jaminan Mutu (Quality Assurance) Pelayanan Kefarmasian di Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- Depkes, 2003. *Pengelolaan Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- Depkes, 2008. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes, 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- Depkes, 2010. *Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Depkes, Kemenkes, 2016. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- Karlin Ui, 2009. *Studi Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo Tahun 2009*. Kaya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi, Kupang.
- Salmon Laddy, 2011. *Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Soe Kabupate Timor Tengah Selatan 2010* . Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi, Kupang.
- Quick, 1997. *Managing Drug Supply*. West hartfora : Kumarian Press

LAMPIRAN

Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Maukaro



Lampiran 1. Daftar Tilik Permintaan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah obat diambil sendiri ke gudang obat Puskesmas ?	✓	
2	Stok optimum menjadi patokan dalam permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	✓	
3	Petugas Puskesmas mengerti cara menghitung rata-rata penggunaan obat perbulan	✓	
4	Stok optimum dihitung untuk masing-masing item obat	✓	
5	Stok optimum dicatat untuk masing-masing kartu stok	✓	
6	Petugas Puskesmas mengerti kapan waktu melakukan permintaan obat	✓	
7	Petugas Puskesmas membuat permohonan tertulis waktu melaksanakan pemesanan (menggunakan LPLPO)	✓	
8	Semua informasi pada permintaan obat harus lengkap, tepat dan ditulis dengan jelas (jenis obat, satuan /kemasan, jumlah permintaan)	✓	
	Jumlah	8	-
	Presentase	100%	-

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 2. Daftar Tilik Penerimaan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Untuk penerimaan obat ada seorang Petugas Puskesmas yang diberi tanggung jawab	✓	
2	Petugas memeriksa kemasan pada waktu penerimaan	✓	
3	Petugas penerima membuat catatan penerimaan sesuai format yang tersedia	✓	
4	Formulir penerimaan obat ditanda tangani oleh petugas yang menerima dan yang menyerahkan	✓	
5	Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang di terima dengan item obat yang dikirim yang tercatat pada LPLPO	✓	
6	Petugas memeriksa kedaluarsa obat	✓	
7	Obat diterima atau diambil oleh petugas yang bertanggung jawab		✓
8	Petugas penerima melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima	✓	
9	Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan barang dalam buku stok gudang	✓	
10	Petugas pengirim membubukan tanda tangan pada buku stok gudang		✓

Petugas melakukan pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya :

11	Petugas memeriksa perubahan warna/bau dari obat		✓
12	Petugas memeriksa item obat yang rusak kemasannya	✓	
13	Petugas memeriksa item obat yang terbuka segelnya dan atau tidak berlabel	✓	
14	Petugas memeriksa item obat yang seharusnya disimpan dalam lemari pendingin seperti suppositoria, serum dsb	✓	

Jika diduga ada kerusakan Petugas Puskesmas melakukan tindakan berupa :

15	Pemeriksaan adanya partikel asing pada obat suntik		✓
16	Petugas tidak menerima obat kadaluarsa atau obat yang rusak	✓	
17	Petugas membuat dokumen Berita Acara penyerahan obat yang rusak dan atau kadaluarsa	✓	
18	Petugas menyimpan secara terpisah terhadap obat rusak atau kadaluarsa dan mengembalikannya ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	✓	
19	Petugas memeriksa kesesuaian antara pencatatan dengan fisik obat	✓	
	Jumlah	17	2
	Presentase	89,47%	10,52%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 3. Daftar Tilik Penyimpanan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Ada catatan obat rusak	✓	
2	Ada catatan obat expire date	✓	
3	Tersedianya kartu stok	✓	
4	Tersedianya buku penerimaan	✓	
5	Tersedianya ruangan khusus untuk penyimpanan	✓	
6	Tersedianya rak penyimpanan	✓	
7	Tersedia cukup ventilasi dan sirkulasi udara		✓
8	Tersedia cukup penerangan	✓	
9	Pintu gudang mempunyai 2 (dua) kunci pengaman yang terpisah satu sama lainnya		✓
10	Kunci ruangan hanya dipegang oleh petugas dan kepala puskesmas	✓	
11	Tersedianya lemari khusus untuk penyimpanan Narkotika dan Psikotropika	✓	
12	Lemari Narkotika ditaman pada dinding dengan kunci dobel		✓
13	Gudang obat terpisah dari ruangan pelayanan	✓	
14	Jumlah obat yang terima disesuaikan dengan kapasitas gudang	✓	
15	Tersedianya lemari es untuk produk tertentu	✓	
16	Atap gudang obat dalam keadaan baik (tidak bocor)	✓	
17	Jendela mempunyai teralis		✓
18	Jendela dipasang gorden		✓
19	Tersedia ketentuan dilarang masuk ketempat penyimpanan selain petugas		✓
20	Tersedianya prosedur penyimpanan	✓	
21	Ada prosedur rotasi untuk obat antibiotik/produk lainnya		✓
22	Tersedianya ruangan yang cukup untuk bergerak	✓	
23	Pengelompokan dilakukan secara alfabetis	✓	
24	Pengelompokan dilakukan berdasarkan bentuk sediaan	✓	
25	Dilakukan pengecekan mutu obat secara organoleptes dan dicatat dalam buku catatan penyimpanan obat		✓
26	Pemeliharaan ruangan dilakukan secara periodik		✓
27	Gudang obat selalu dalam keadaan terkunci apabila tidak ada aktivitas di dalamnya	✓	
28	Gudang obat bebas dari tikus, kecoa, serta tidak ada tanda-tanda yang menunjukan tikus hidup di dalamnya	✓	
29	Gudang obat dalam keadaan bersih, rak tidak		✓

	berdebu, lantai disapu dan tembok dalam keadaan bersih		
30	Obat disimpan dalam kemasan terkecil di rak	✓	
31	Rak obat diberdirikan dilantai	✓	
32	Box besar disimpan pada pallet	✓	
33	Lemari pendingin/kulkas ada dalam kondisi baik dan tidak dipergunakan untuk menyimpan makanan	✓	
34	Tablet, kapsul, dan oralit disimpan dalam kemasan kedap udara	✓	
35	Cairan, salep dan injeksi disimpan di bagian tengah rak		✓
36	Obat yang membutuhkan suhu dingin di simpan dalam kulkas	✓	
37	Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung	✓	
38	Dalam rak penyimpanan tidak boleh ada obat yang rusak dan kadaluarsa	✓	
39	Obat dengan masa kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan di bandingkan dengan obat yang mempunyai masa kadaluarsa lebih panjang (First Expire date First Out)	✓	
40	Obat yang mempunyai masa kadaluarsa yang sama, utamakan gunakan yang lebih dahulu tiba (First In First Out)	✓	
41	Untuk obat yang tidak mempunyai masa kadaluarsa, penyimpanan berdasarkan kedatangannya. Yang lebih dahulu datang disimpan lebih depan dibandingkan yang datang belakangan	✓	
42	Tidak ada obat yang tidak pernah digunakan disimpan dalam rak		✓
43	Tersedia catatan pemusnahan, mutasi obat terdiri dari tanggal, waktu, saksi dan cara pemusnahan.		✓
	Jumlah	30	13
	Presentase	69,76%	30,23%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 4. Daftar Tilik Pendistribusian Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke poli dan ruang perawatan		✓
2	Tersedia permohonan permintaan di masing-masing Poli	✓	
3	Tersedia formulir pengecekan/persetujuan dari kepala puskesmas	✓	
4	Tersedia formulir pengiriman/penerimaan	✓	
5	Tersedia catatan pengiriman/penerimaan barang oleh tiap poli	✓	
6	Tersedia catatan pemeriksaan barang	✓	
7	Obat yang diminta ke tiap Poli diketahui oleh penanggung jawabnya	✓	
8	Tersedianya laporan distribusi kepada kepala puskesmas (dalam bentuk LPLPO)	✓	
9	Dilakukan pengecekan dan penyesuaian terhadap permintaan	✓	
10	Penyiapan obat dilakukan secara teratur	✓	
11	Tersedianya buku pengeluaran barang	✓	
12	Tersedia sarana repacking obat seperti karung, plastik obat	✓	
13	Tersedia tanda bukti pengeluaran obat (buku, formulir, dsb)	✓	
	Jumlah	12	1
	Presentase	92,30%	7,69%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 5. Daftar Tilik Persiapan Pelayanan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Sebelum memulai bekerja petugas membersihkan tempat kerja dan peralatan kerja	✓	
2	Setiap hari petugas kamar obat menyiapkan obat dan peralatan kerja yang dibutuhkan	✓	
3	Lemari obat selalu dicek dan selalu dalam keadaan tertutup	✓	
4	Penyusunan obat dikamar obat mengikuti tata cara penyimpanan digudang	✓	
5	Petugas kamar obat mencatat mutasi obat tiap item obat dalam buku catatan harian pemakaian obat	✓	
6	Seusai bekerja, petugas merapikan kembali sisa obat yang ada di kamar obat	✓	
7	Sebelum meninggalkan ruangan lemari harus sudah terkunci	✓	
8	Ruangan pelayanan obat harus dalam keadaan terkunci pada saat usai jam kerja	✓	
	Jumlah	8	-
	Presentase	100%	-

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 6. Daftar Tilik Penerimaan Resep

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Dilakukan pemeriksaan resep (tanggal, nama, umur, jumlah obat, cara pakai, alamat pasien)	✓	
2	Setiap resep diberi nomor urut setiap hari	✓	
3	Resep yang telah dilayani, dicatat dan disimpan sesuai dengan masing-masing kelompok pasien (Umum, Gakin/gratis, Askes dsb)		✓
4	Arsip resep disimpan ditempat yang khusus sekurang-kurangnya 3 tahun	✓	
	Jumlah	3	1
	Presentase	75%	25%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 7. Daftar Tilik Penyiapan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Konsultasi dilakukan untuk obat yang tidak ada atau tidak jelas penulisannya kepada penulis resep	✓	
2	Petugas kamar obat menyediakan obat yang diminta dalam resep dengan tidak lupa memeriksa kadaluarsa obat yang bersangkutan	✓	
3	Petugas kamar obat membuka wadah dan memeriksa kualitas obat yang akan diserahkan kepada pasien	✓	
4	Petugas kamar obat melakukan perhitungan jumlah obat yang diminta dalam resep	✓	
5	Petugas kamar obat mengambil jumlah obat dengan benar	✓	
6	Petugas kamar obat menghitung menggunakan sarung tangan/spatula		✓
7	Petugas kamar obat menyiapkan kemasan obat	✓	
8	Petugas kamar obat membubuhkan nama, cara penggunaan dan jumlah yang harus dikonsumsi dan instruksi lainnya	✓	
9	Obat yang telah dihitung dengan teliti dimasukkan ke dalam wadah yang telah diberi etiket	✓	
10	Petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet atau kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain		✓
	Jumlah	8	2
	Presentase	80%	20%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 8. Daftar Tilik Pencatatan dan Pelaporan Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	LPLPO yang dibuat oleh petugas Pengelola Obat Puskesmas tepat isi	✓	
2	LPLPO yang dibuat oleh petugas Pengelola Obat dikirim tepat waktu		✓
3	LPLPO Puskesmas disimpan dan diarsipkan dengan baik	✓	
4	LPLPO Puskesmas dimanfaatkan untuk perencanaan kebutuhan obat	✓	
5	LPLPO Puskesmas dimanfaatkan untuk pembuatan laporan pengelolaan obat	✓	
	Jumlah	4	1
	Presentase	80%	20%

(sumber : Depkes, 2002)

Lampiran 9. Rak Penyimpanan Obat di gudang



Lampiran 10. Lemari penyimpanan obat di gudang



Lampiran 11. rak penyimpanan alat kesehatan di gudang



Lampiran 12. Lemari penyimpanan narkotika dan OKT



Lampiran 13. Kartu stock

PUSKESMAS MALUKANG
Alhamdulillah

Nama Obat: _____
 Satuan: _____
 Satuan Normal: _____
 No. Kupon: _____
 Spes. Obat: _____
 Sumber: _____
 Lokasi Penyimpanan: _____

Tanggal	Dokter / Resepsi	Saldo		No. Denda	TGL. EXP.	Stok	Paraf
		Awal	Akhir				
14/03-17	GRK	300	0			40	✓
18/03-17	GRK		100			370	✓
20/03-17	Amrik		70			270	Amrik
20/03-17	Amrik		50			200	Amrik
04/10-17	Amrik		75			150	Amrik
04/10-17	Amrik		100			80	Amrik
11/10-17	Amrik		100				Amrik
11/10-17	Amrik		100			100	✓
11/10-17	Amrik		100			100	✓
11/10-17	Amrik		100			500	✓
11/10-17	Amrik		100			400	Amrik
11/10-17	Amrik		100			350	Amrik
11/10-17	Amrik		100			300	Amrik
11/10-17	Amrik		100			200	Amrik
11/10-17	Amrik		100			100	✓
11/10-17	Amrik		100			500	✓
11/10-17	Amrik		100			300	✓
11/10-17	Amrik		100			200	✓
11/10-17	Amrik		100			100	✓
11/10-17	Amrik		100			400	✓

Lampiran 14. Lembar LPLPO Puskesmas

LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMINTAAN OBAT (LPLPO)

RUHSK Puskesmas MALUKANG
 BABUPATEN MALUKANG

RUHSK TAMBO
 TAHUN 2017

NO	NAMA BARANG	STOK AWAL		PENERIMAAN		PEMAKAIAN		STOK AKHIR	STOK OPTIMAL	KEMUNDURAN	KATEGORIAN						REMARK			
		1	2	3	4	5	6				7	8	9	10	11	12		13	14	15
1	Amoxicillin	amp																		
2	Amoxicillin tab 500 mg	tab																		
3	Amoxicillin	tab	140	2100	1.845	1.795	2.910	1.900	1070											1.000
4	Amoxicillin Sachet	sac	800			400														400
5	Amoxicillin 400 mg	tab	400	1000	585	540	930	400	400											1.400
6	Amoxicillin 200 mg	tab	1.075		340	135	1.304	1.400	1400											1.400
7	Parasetamol 125mg/5 ml	sir		200	50	50	80	80	20											1.800
8	Parasetamol tab 500 mg	tab	800	4000	2.700	2.095	3.748	1.800	1800											300
ANTIBIOTIK																				
9	Amoxicillin	tab	460		260	200	416	300	300											1
ANAESTHETIK																				
10	Indinavir Suspend	sir	1		2	1	1	2	1											
11	Indinavir 200 mg	amp	31		0		31													
ANTIALERGI & ANTIKARSIS																				
12	Chloramphenicol 4 mg	tab							1.000											1.800
13	Dexamethasone 0.5 mg	tab	520	3000	2.180	1.740	3.488	1.800	1800											10
14	Dexamethasone 1mg	amp	20	10	19	11	30	20	10											10
15	Diphenhydramine 1mg	amp	31		11	20	18		10											500
16	Ephedrine 1mg	amp							30											10
17	Methyl Prednisolone	tab	130	500	410	220	516	500	500											500
18	Prednisolone	tab	210	100	20	290	32													
ANTIDIUTUM																				
19	Atropin Sulfat 1mg	amp	5	0			5													
ANTHELMINTIKA																				
20	Pyrantel Pamoat	tab	275		9	270	14													

KATEGORI	NAMA BARANG	SAPU AN	STOK AWAL	PENGALAMAN	PENGALAMAN	STOK AWAL	STOK AKHIR	PERUBAHAN	PERUBAHAN							
									DAI	KURUS	STOK	STOK	STOK			
ANTI TUBERKULOSIS	1. Rifampisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	2. Isoniazid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	3. Ethambutol 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	4. Pyrazinamid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	5. Kanamisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	6. Streptomisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	7. Clofazim 100 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	8. Prothionid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	9. Para-aminosalisilat 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	10. Rifabutin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
ANTI MALARIA	11. Klorokuin 275 mg Miconidol	tab	200	200	200	200	200	200								
	12. Klorokuin	tab	200	200	200	200	200	200								
	13. Artesunat	tab	200	200	200	200	200	200								
	14. Primaquine 15 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	15. Sulfadiazin + Pyrimetamin	tab	200	200	200	200	200	200								
	ANTI TUBERKULOSIS	16. Rifampisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		17. Isoniazid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		18. Ethambutol 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		19. Pyrazinamid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		20. Kanamisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
21. Streptomisin 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
22. Clofazim 100 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
23. Prothionid 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
24. Para-aminosalisilat 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
25. Rifabutin 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								

KATEGORI	NAMA BARANG	SAPU AN	STOK AWAL	PENGALAMAN	PENGALAMAN	STOK AWAL	STOK AKHIR	PERUBAHAN	PERUBAHAN							
									DAI	KURUS	STOK	STOK	STOK			
ANTI TUBERKULOSIS	26. Rifampisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	27. Isoniazid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	28. Ethambutol 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	29. Pyrazinamid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	30. Kanamisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	31. Streptomisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	32. Clofazim 100 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	33. Prothionid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	34. Para-aminosalisilat 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	35. Rifabutin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
ANTI MALARIA	36. Klorokuin 275 mg Miconidol	tab	200	200	200	200	200	200								
	37. Klorokuin	tab	200	200	200	200	200	200								
	38. Artesunat	tab	200	200	200	200	200	200								
	39. Primaquine 15 mg	tab	200	200	200	200	200	200								
	40. Sulfadiazin + Pyrimetamin	tab	200	200	200	200	200	200								
	ANTI TUBERKULOSIS	41. Rifampisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		42. Isoniazid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		43. Ethambutol 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		44. Pyrazinamid 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
		45. Kanamisin 150 mg	tab	200	200	200	200	200	200							
46. Streptomisin 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
47. Clofazim 100 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
48. Prothionid 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
49. Para-aminosalisilat 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								
50. Rifabutin 150 mg		tab	200	200	200	200	200	200								

Lampiran 15. Penyimpanan Dokumen LPLPO



Lampiran 16. Surat ijin penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.07.01/11555/2018 28 Maret 2018
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT
di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon agar diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Amalia Yuliana Pande
NIM : PO. 530333215638
Jurusan : Prodi Farmasi
Tempat Penelitian : Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende
Judul Penelitian : Mutu Pengelolaan Obat Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Pih. Direktur,

Lidya Sulaiman, S.Farm., Apt
NIP. 19690131198903002



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmptsp.httprov@gmail.com; Website:www.dpmptsp.nttprov.go.id

Kupang, 03 April 2018

Nomor : 070/1062/DPMTSP/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Bupati Ende
Cq. Kepala Badan Kesbang dan
Linmas Kabupaten Ende
di -
ENDE

Menindaklanjuti Surat Plh. Direktur Poltekes Kupang Nomor :
PP.07.01/1/1555/2018 Tanggal 03 April 2018, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan
Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka
dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : AMALIA YULIANA PANDE
NIM : PO.530333215638
Jurusan / Prodi : Farmasi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

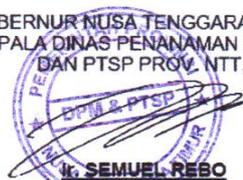
**" MUTU PENGELOLAAN OBAT PUSKESMAS MAUKARO KABUPATEN
ENDE TAHUN 2017 "**

Lokasi : Puskesmas Maukaro – Desa Kebirangga, Kecamatan
Maukaro, Kabupaten Ende
Pengikut : -
Lama Penelitian : 1 Mei s/d 30 Juni 2018
Penanggungjawab : Plh. Direktur Poltekes Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang
berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa
Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Bupati Ende.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROV. NTT,



Dr. SEMUEL REBO
Pembina Utama Madya

NIP. 19610626 198503 1 012

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende di Ende;

Lampiran 17. Surat selesai penelitian



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ENDE PUSKESMAS MAUKARO

Alamat : Jalan Pantura Maukaro, email : puskesmas.maukaro@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

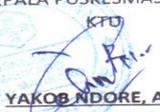
Nomor : 173 / PKM.27 / VI / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yakob Ndore
NIP : 19820222 200903 1 008
Pangkat / Gol : Penata Muda Tk. I / IIb
Jabatan : KTU Puskesmas Maukaro

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi Farmasi atas nama : **AMALIA YULIANA PANDE**, telah menyelesaikan Penelitian Selama 6 (Hari) hari Terhitung Mulai Tanggal 22 s/d 28 Juni 2018 .

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

a.n. KEPALA PUSKESMAS MAUKARO
KTU

YAKOB NDORE, AMKL
Nip. 19820222 200903 1 008



BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
(KESBANGPOLLINMAS)
Jl. Durian No. ☎ (0381) 21037 - Ende

KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : BKPPM.1174/V/02/VI/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arnoldus Ngey, SE
Nip. : 19660830 1999 03 1 002
Pangkat/Golongan : Pembina / IV- a
Jabatan : Kepala Bidang Hubungan Antar Lembaga pada Badan Kesatuan Bangsa,
Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ende

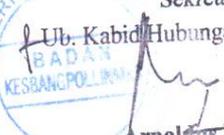
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Amalia Yuliana Pande
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Farmasi
Fakultas : -
Lembaga : Poltekes Kemenkes Kupang
Lokasi : Puskesmas Maukaro Kab. Ende
Dasar Surat : Kepala Puskesmas Maukaro
Nomor : 178PKM.27/VI/2018, tanggal 28 Juni 2018
Waktu / lama : Sejak tanggal 22 s/d 28 Juni 2018
Judul Penelitian : " Mutu Pengelolaan Obat Di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017 " #
Maksud : Telah Selesai Melaksanakan Penelitian

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di Ende
pada tanggal 29 Juni 2018

an. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat Kabupaten Ende,
Sekretaris

Ub. Kabid Hubungan Antar Lembaga

Arnoldus Ngey, SE
Pembina
NIP. 19660830 1999 03 1 002

Tembusan:

1. Bupati Ende di Ende (sebagai laporan);
2. Kaprodi Farmasi - Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang.