

**KUALITAS SISTEM PENGELOLAAN OBAT  
DI PUSKESMAS BAKUNASE TAHUN 2017**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :

**Ayu Gracia Dethan  
PO. 530333215643**

*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 BAKUNASE TAHUN 2017**

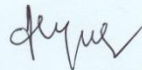
Oleh :

**Ayu Gracia Dethan  
PO.530333215643**

**Telah disetujui untuk mengikuti ujian**

Kupang, 25 July 2018.....

Pembimbing



Ni Nyoman Yuliani, S.Si, S.Farm, Apt, M.Si  
NIP.197607121996032001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

SISTEM PENGELOLAAN OBAT  
DI PUSKESMAS BAKUNASE TAHUN 2017

Oleh :

Ayu Gracia Dethan  
PO. 530333215643

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 27 Juli 2018

Susunan Tim Penguji

1. Drs. Jefrin Sambara Apt.,M.si
2. Ni Nyoman Yuliani, S.Si, S.Farm, Apt, M.Si



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

Kupang, 30 Juli 2018

Ketua Program Studi Farmasi

Puskesmas Kemenkes Kupang

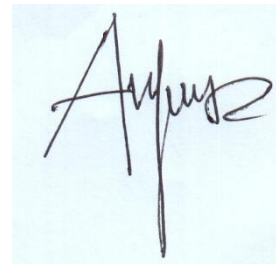


Dra. Elisma Apt.,M.si  
NIP. 196507221995022001

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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 disebut dalam daftar pustaka.

Kupang, Juli 2018

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature is stylized and appears to read 'Ayu Gracia Dethan'.

Ayu Gracia Dethan

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas tuntunan dan perlindungan-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat diselesaikan dengan baik tepat waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan dengan baik tepat pada waktunya karena bantuan dari berbagai pihak yang membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra.Elisma,Apt,M.Si selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang dan seluruh staf dosen yang telah memberikan kesempatan menuntut ilmu di Program Studi Farmasi.
2. Drs.Jefrin Sambara selaku penguji I yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
3. Ni Nyoman Yuliani, S.Si, S.Farm, Apt, M.Si. selaku pembimbing dan penguji II yang telah bersedia membimbing penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Puskesmas Bakunase yang telah menerima dengan tulus dan ikhlas serta mendukung penulis dalam melakukan dan menyelesaikan penelitian.
5. Orang tua dan semua keluarga tersayang yang selalu mendukung baik moral maupun materi serta doa bagi penulis.
6. Sahabat terbaik Maria mola dan Angela R Rahmatia yang selalu memberikan doa, dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

7. Saudari dari KTB Syog Nikita Sa'u, Priska Haninuna, Elshaday Laylado, Astrit Haning yang memberikan motivasi dan dukungan serta doa kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Dan juga penulis berterima kasih kepada Maria Mola, Erlili ,Ines, Ardy, Susan, Aty, Adman, Andri karena bersedia membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah baik dalam bentuk materi maupun tenaga.
9. Teman-teman tingkat III angkatan XVI terkhususnya The Pyrex yang telah memberi semangat kepada penulis.
10. Kepada semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karen itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dapat menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis ucapkan selamat membaca, semoga Karya Tuls Ilmiah ini bermanfaat.

Kupang, Juli 2018

Penyusun

## INTISARI

Sistem kesehatan nasional adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Peranan obat sebagai komponen esensial di puskesmas memerlukan adanya fungsi pengelolaan obat yang baik. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif observasi yaitu dengan melakukan pengamatan langsung menggunakan daftar tilik jaminan mutu (*Quality Assurance*) pelayanan kefarmasian dipelayanan kesehatan dasar tahun 2002. Sampel penelitian adalah sistem pengelolaan obat yang mencakup permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan data tabel. Dari data yang diperoleh dilapangan menunjukan bahwa system pengelolaan obat di Puskemas Bakunase Tahun 2017 tergolong baik, dimana memperoleh skor penilaian rata-rata 88,55 %, dimana Permintaan memperoleh skor penilaian 75 % (baik), Penerimaan memperoleh skor 84,2 % (baik), Penyimpanan memperoleh skor 100 % (baik), Pendistribusian memperoleh skor 84,6 % (baik), Penggunaan memperoleh skor penilaian 87,5 % (baik), Pencatatan dan pelaporan memperoleh skor 100 % (baik).

***Kata Kunci: Sistem Pengelolaan Obat, Puskesmas Bakunase, Pelayanan Kefarmasi***

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Tinjauan Umum Puskesmas.....	4
B. Tinjauan Pengelolaan Obat.....	7
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Jenis Penelitian.....	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	14
C. Populasi dan Sampel.....	14
D. Variabel Penelitian.....	14
E. Kerangka Konsep.....	15
F. Definisi Operasional.....	15
G. Sumber Data.....	16
H. Prosedur Penelitian.....	17
I. Analisis Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN	



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Distribusi Tenaga Kerja Kesehatan di Puskesmas Bakunase .....	19
Tabel 2. Data Presentasi Permintaan Obat di Puskesmas Bakunase.....	19
Tabel 3. Data Presentase Penerimaan Obat di Puskesmas Bakunase .....	20
Tabel 4. Data Presentasi Penyimpanan Obat di Puskesmas Bakunase .....	22
Tabel 5. Data Presentase Pendistribusian Obat di Puskesmas Bakunase .....	23
Tabel 6. Data Presentasi Penggunaan Obat di Puskesmas Bakunase .....	24
Tabel 7. Data Presentasi Pencatatan dan Pelaporan di Puskesmas Bakunase.....	25

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kegiatan Pengelolaan Obat.....	8

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian .....	29
Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Bakunase .....	30
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Kupang .....	31
Lampiran 4. Daftar Tilik Permintaan Obat .....	32
Lampiran 5. Daftar Tilik Penerimaan Obat.....	33
Lampiran 6. Daftar Tilik Penyimpanan Obat.....	35
Lampiran 7. Daftar Tilik Pendistribusian Obat.....	37
Lampiran 8. Daftar Tilik Persiapan Pelayanan Obat .....	38
Lampiran 9. Daftar Tilik Penerimaan Resep.....	39
Lampiran 10. Daftar Tilik Penyiapan Obat.....	40
Lampiran 11. Daftar Tilik Pencatatan dan Pelaporan Obat .....	41
Lampiran 12. Gambar Selama Melakukan Penelitian.....	42

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sistem kesehatan nasional adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2009, disebutkan pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Kesehatan adalah salah satu unsur penting dalam upaya pembangunan manusia. Kondisi kesehatan yang optimal dari seseorang atau masyarakat di suatu negara akan memberikan kemampuan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan hidup tersebut mencakup kebutuhan terhadap pendidikan dan ekonomi yang pada gilirannya akan berdampak pada meningkatnya kualitas sumber daya manusia sebagai pelaku pembangunan (Depkes RI, 2010).

Kondisi kesehatan yang optimal dapat dicapai melalui upaya kesehatan yang mencakup pendekatan pemeliharaan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pendekatan penyembuhan penyakit dan pemulihan merupakan pendekatan yang membutuhkan ketersediaan obat yang aman dan memadai. Hal ini diatur dalam

kebijakan Obat Nasional (KONAS) yang dikeluarkan oleh pemerintah pada tahun 2006 (Depkes RI,2006).

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).

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan hal yang sangat penting yang perlu di perhatikan, mengingat dengan pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang tepat akan terjadi masalah tumpang tindih anggaran dan pemakaian yang tidak tepat guna (Al-Hijrah dkk, 2013).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul“Sistim Pengelolaan Obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017.

### **2. Tujuan khusus**

Untuk mengetahui sistem pengelolaan obat yang meliputi permintaan,penerimaan,penyimpanan,pendistribusian,penggunaan, pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Bakunase.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Sebagai aplikasi ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan penelitian tentang pengelolaan obat.

### **2. Bagi Instansi**

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase.

### **3. Bagi masyarakat atau Institusi**

Sebagai bahan acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Puskesmas**

##### **1. Pengertian puskesmas**

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja. (Permenkes RI, 2014)

##### **2. Profil Puskesmas**

Puskesmas Bakunase terletak di Kecamatan Kota Raja, Kelurahan Bakunase Kota Kupang, Propinsi Nusa Tenggara Timur, dengan batas wilayahnya :

Utara : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Timur : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sikumana

Selatan : berbatasan dengan wilayah kerja Naioni

Barat : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kupang Kota

Luas wilayah daratan wilayah Puskesmas Bakunase yaitu 0,73 km<sup>2</sup>.

Wilayah kerja Puskesmas Bakunase terdiri dari 8 kelurahan. Puskesmas Bakunase memiliki sarana pelayanan kesehatan diantaranya adalah puskesmas pembantu (PUSTU). Puskesmas Bakunase memiliki 4 PUSTU

yaitu pustu airnona, pustu labat, pustu fontein, pustu naikoten, dan 1 Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) yaitu Poskeskel airnona.

### **3. Fungsi Puskesmas**

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya.
- b. Membina peran serta masyarakat diwilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya (Depkes RI, 2014).

### **4. Gudang Puskesmas**

#### a. Pengertian gudang

Gudang merupakan tempat pemberhentian sementara barang sebelum dialirkan dan berfungsi mendekatkan barang terhadap pemakai sehingga menjamin kelancaran permintaan dan keamanan persediaan (Depkes RI, 2002).

#### b. Fungsi gudang

- 1) Tempat perencanaan dan pengadaan obat sesuai dengan jumlah penduduk dan pola penyakit didaerah tersebut dan jumlah dana yang disediakan oleh pememrintah daerah dan mungkin dapat ditarik oleh masyarakat.
- 2) Penyimpanan obat sesuai dengan sifat kimiawi dan fisik obat.
- 3) Penyaluran obat ke unit-unit pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.



4) Obat yang dibeli harus sesuai standar mutu yang ditetapkan oleh Badan POM.

c. Syarat gudang yang baik untuk puskesmas:

- 1) Luas minimal 3x4 m<sup>2</sup> dan atau jumlah obat yang disimpan
  - 2) Ruangan kering dan tidak lembab
  - 3) Memiliki ventilasi yang cukup
  - 4) Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis
  - 5) Lantai dibuat dari semen, kramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain, harus diberi papan (palet)
  - 6) Dinding dibuat licin dan dicat agak cerah
  - 7) Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
  - 8) Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat
  - 9) Mempunyai pintu yang dilengkapi pintu ganda
  - 10) Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya
  - 11) Harus ada pengukur suhu atau higrometer ruangan
- (Depkes RI, 2010).

d. Penyimpanan obat di gudang

Obat disusun secara alfabetis, obat dirotasi sistem FIFO dan FEFO, obat disimpan pada rak, obat yang disimpan pada lantai harus diletakkan

diatas palet, tumpukan dussebaiknya harus sesuai dengan petunjuk, cairan dipisahkan dari padatan, vaksin, suppositoria disimpan dalam lemari pendingin (Depkes RI, 2010).

## **B. Tinjauan Pengelolaan Obat**

### **1. Obat**

Obat adalah zat-zat yang berfungsi untuk menetapkan diagnosis (mengetahui penyakit), mencegah, mengurangi, menghilangkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan baik jasmaniah maupun rohaniah pada manusia dan hewan (Depkes RI, 2010).

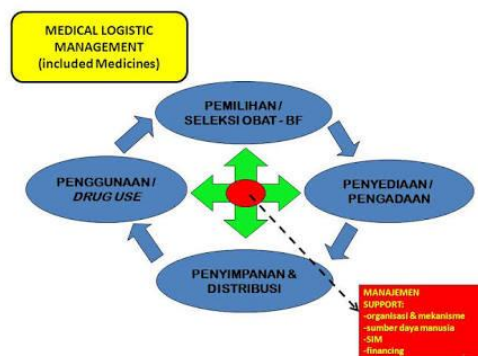
### **2. *Drug Management Cycle***

Pengelolaan merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien. Proses pengelolaan dapat terjadi dengan baik bila dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam satu sistem

Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat dengan mutu yang baik tersedia dalam jenis dan jumlah sesuai kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan. Pengelolaan obat merupakan serangkaian kegiatan kompleks yang merupakan suatu siklus yang saling terkait. Pada dasarnya terdiri dari empat fungsi dasar yaitu seleksi perencanaan pengadaan distribusi serta penggunaan. Dalam sistem pengelolaan obat masing-masing fungsi utama terbangun berdasarkan fungsi sebelumnya dan menentukan fungsi selanjutnya

Siklus pengelolaan obat didukung oleh faktor-faktor pendukung (*management support*) yang meliputi organisasi, keuangan atau finansial sumber daya manusia dan sistem informasi manajemen. Setiap tahap siklus pengelolaan obat yang baik harus didukung oleh ke empat faktor tersebut sehingga pengelolaan obat dapat berlangsung dengan efektif dan efisien

Pelaksanaan kegiatan dan ke empat elemen pendukung sistem pendukung pengelolaan obat tersebut didasarkan pada kebijakan (*policy*) atau peraturan perundangan yang mantap serta didukung oleh kepedulian masyarakat. Hubungan antara kegiatan sistem pendukung dan dasar pengelolaan obat dapat di gambarkan sebagai berikut.



**Gambar 1. Kegiatan Pengelolaan Obat**

Pada gambar tersebut dapat dilihat bahwa prinsip utama dari keempat kegiatan pengelolaan obat adanya keterkaitan dan keterpaduan semua kegiatan. Sebagai mutu sistem maka ke empat kegiatan tersebut dapat dilihat sebagai rangkaian proses dari masukan-proses- luaran. Dengan demikian fungsi seleksi merupakan proses yang

mengolah masukan yang berasal dari penggunaan obat dan menghasilkan luaran yang selanjutnya diproses pada kegiatan pengadaan dan seterusnya .

### **3. Ruang lingkup lengelolaan obat di Puskesmas**

Pengelolaan sediaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan obat dan Bahan Medis habis pakai yang efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

Kepala ruang farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pengelolaan sediaan obat dan bahan medis habis pakai yang baik.

Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi:

#### **a. Perencanaan**

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di Puskesmas. Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan

bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- 1) Perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan;
- 2) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional; dan
- 3) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

b. Permintaan obat

Permintaan obat adalah suatu proses pengusulan dalam rangka menyediakan obat dan alat kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dipuskesmas. Tujuan permintaan obat dan alat kesehatan adalah memenuhi kebutuhan obat dan alat kesehatan di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat dan pola penyakit yang ada di wilayah kerja. Permintaan diajukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

c. Penerimaan obat

Penerimaan obat adalah kegiatan menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelola yang lebih tinggi ke unit dibawahnya. Tujuannya adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu. Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan,

pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat dan bahan medis habis pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

d. Penyimpanan obat

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

Penyimpanan sediaan obat dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan;
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan obat, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 5) Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi (Permenkes RI, 2014).

e. Distribusi obat

Distribusi obat adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub-sub unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan obat sub unit

pelayanan kesehatan yang ada diwilayah puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan tepat waktu (Permenkes RI, 2014).

f. Penggunaan obat

Penggunaan obat adalah serangkaian kegiatan dari pemahaman resep. Mengumpulkan, mengemas serta menyerahkan obat kepada pasien dengan pemberian informasi yang jelas mengenai cara penggunaan obat.

Penggunaan obat yang salah dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dapat mengakibatkan berkurangnya persediaan yang menyebabkan beberapa pasien tidak dapat diobati sebagaimana mestinya.

g. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas dan unit pelayanan lainnya.

Pengelolaan obat bertujuan untuk :

- 1) Terlaksananya peresepan yang rasional;
- 2) Pengembangan dan peningkatannya pelayanan obat yang dapat menjamin penyerahan obat yang benar kepada pasien, dosis dan jumlah yang tepat, wadah obat yang baik dapat menjamin mutu obat, informasi yang jelas dan benar kepada pasien;

3) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Permenkes RI, 2014).



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi dengan melakukan pengamatan langsung.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat penelitian**

Dilaksanakan pada Puskesmas Bakunase.

##### **2. Waktu penelitian**

Dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2018.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Seluruh Data pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase Tahun 2017.

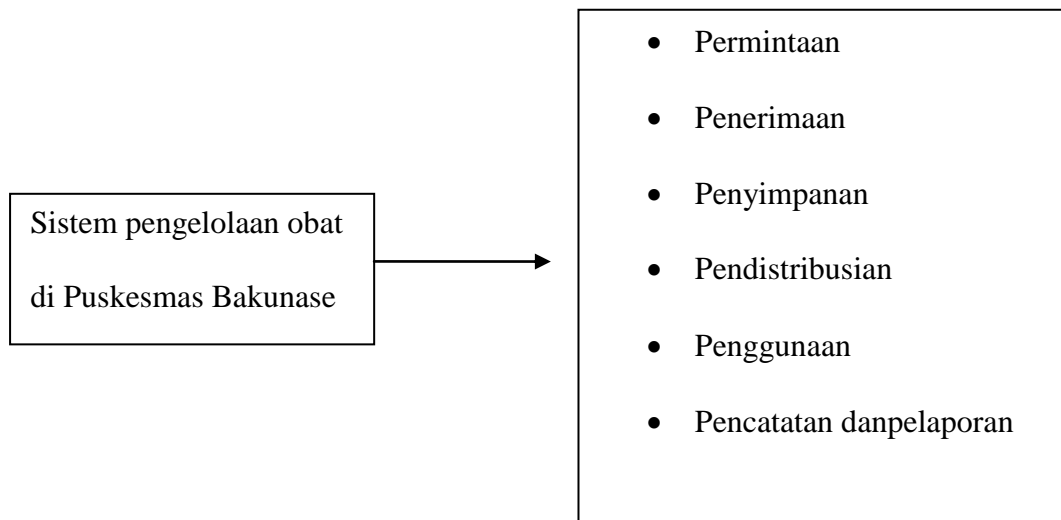
##### **2. Sampel**

Data pengelolaan obat yang mencakup permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Bakunase Tahun 2017.

#### **D. Variabel Penelitian**

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

## E. Kerangka Konsep



## F. Definisi Operasional

NO	Defenisi Oprasional	Skala
1	Sistem pengelolaan obat adalah suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek permintaan, aspek penerimaan, aspek penyimpanan, aspek pendistribusian, aspek penggunaan, aspek pencatatan dan pelporan yang menggunakan daftar titik jaminan mutu (Quality Assurance) pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar tahun 2002.	Nominal
2	Permintaan adalah proses permintaan obat dari Puskesmas Bakunase dengan menggunakan format lembar pemakaian dan lembar permintaan obat (LP- LPO).	Nominal
3	Penerimaan adalah proses penerimaan obat dari Gudang Farmasi Kota Kupang 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 Bakunase sesuai dengan persyaratan penyimpanan yang baik.	Nominal.
5	Pendistribusian adalah pengeluaran obat dari gudang obat Puskesmas Bakunase untuk pelayanan di puskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik) serta pengiriman ke Puskesmas pembantu dan pondok bersalin desa (Polindes) secara teratur untuk keperluan pelayanan dengan menggunakan LP- LPO sub unit.	Nominal
6	Penggunaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi persiapan pelayanan obat, penerimaan resep, dan penyiapan obat pada kamar obat Puskesmas Bakunase.	Nominal
7	Pencatatan dan pelaporan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas Bakunase dan unit pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Bakunase berupa Laporan Pemakaian Obat dan Lembar Pemakaian Obat (LP-LPO).	Nominal
8	Puskesmas yaitu Puskesmas Bakunase yang menjadi lokasi penelitian.	Nominal

---

## **G. Sumber Data**

### **1. Data primer**

Data yang didapat dari pengamatan langsung terhadap objek penelitian dengan menggunakan daftar titik jaminan mutu (Quality Assurance),

pelayanan kefarmasian di pelayanan kesehatan dasar dengan tujuan sebagai data konfirmasi dari data skunder.

## 2. Data skunder

Data yang dikumpulkan dari arsip laporan yang ada di Puskesmas Bakunase.

## H. Prosedur Penelitian

1. Penelitian ini dimulai dengan meminta izin tertulis untuk melakukan penelitian dari kampus ke instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan.
2. Peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung pada saat pengelolaan obat.
3. Observasi dilakukan dengan mengisi lembar observasi penelitian (terlampir).
4. Data yang diperoleh selanjutnya akan dianalisis dan diberikan tindakan perbaikan.

## I. Analisis Data

Berdasarkan penelitian sebelumnya, data yang diperoleh, dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan presentase dan tabel dengan rumus :

$$\% = \frac{\Sigma skorperolehan}{\Sigma skormaksimal} \times 100$$

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 Lokasi Penelitian**

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja.

Puskesmas Bakunase terletak di Kecamatan Kota Raja, Kelurahan Bakunase Kota Kupang, Propinsi Nusa Tenggara Timur, dengan batas wilayahnya:

Utara : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Oebobo

Timur : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sikumana

Selatan : berbatasan dengan wilayah kerja Naioni

Barat : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kupang Kota

Luas wilayah daratan wilayah Puskesmas Bakunase yaitu 0,73 km<sup>2</sup>.

Wilayah kerja Puskesmas Bakunase terdiri dari 8 kelurahan. Puskesmas Bakunase memiliki sarana pelayanan kesehatan diantaranya adalah puskesmas pembantu (PUSTU). Puskesmas Bakunase memiliki 4 pustuyaitu pustu Airnona, pustu Labat, pustu Fontein, pustu Naikoten, 1 poskeskel yaitu poskeskel Airnona dan 1 klinik bersalin.

Data penduduk berdasarkan hasil registrasi penduduk tahun 2017, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bakunase adalah 42.773 jiwa.

**Tabel 1. Distribusi Tenaga Kerja Kesehatan di Puskesmas Bakunase**

No.	Profesi	Jumlah
1.	Dokter umum	5
2.	Dokter gigi	2
3.	Bidan	26
4.	Perawat	13
5.	Perawat gigi	3
6.	Gizi	3
7.	Analisis	2
8.	Asisten Apoteker	3
9.	Kesling	2
10.	Promkes	2
11.	Admin	6
12.	Sopir	2
13.	Security	2
14.	Clining servis	2
Total		73

(Sumber: Data Sekunder, 2018)

## **B. Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Bakunase**

### **1. Permintaan**

Permintaan adalah proses permintaan obata dari Puskesmas Bakunase ke instalasi farmasi kota menggunakan format LPLPO. Tujuan permintaan adalah untuk memenuhi kebutuhan yang ada di Puskesmas Bakunase sesuai pola penyakit yang ada.

Data presentase permintaan berdasarkan daftar tilik permintaan disajikan dalam tabel 2.

**Tabel 2. Data Presentasi Permintaan Obat di Puskesmas Bakunase**

No	Jumlah pernyataan dalam daftar tilik	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1	8	6	75	2	25	Cukup

(Sumber : data primer, 2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik permintaan obat ada 8 dan masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan dari tabel 2 (dua) menunjukkan bahwa permintaan obat yang dilakukan bahwa permintaan obat yang dilakukan di Puskesmas Bakunase memperoleh skor penilaian 75 % sehingga masuk dalam kategori cukup.

Permintaan obat berdasarkan stok optimum yang telah dihitung pada masing-masing item obat. Ketersediaan obat di puskesmas tergantung persediaan di Instalasi farmasi kota. Stok optimum tersebut hanya tertulis pada LPLPO sedangkan pada kartu stok, 25 % kurang memenuhi syarat dikarenakan obat tidak diambil sendiri ke gudang dan stok optimum tidak dicatat untuk masing-masing kartu stok.

## 2. Penerimaan

Penerimaan adalah proses penerimaan obat dari gudang farmasi dimana terlebih dahulu diperiksa kebenarannya dengan mencocokkan sesuai surat bukti barang keluar (SBBK). Tujuan dari penerimaan adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang dianjurkan Puskesmas.

Data presentasi penerimaan berdasarkan daftar tilik penerimaan disajikan dalam tabel 3.

**Tabel 3. Data Presentase Penerimaan Obat di Puskesmas Bakunase**

No.	Jumlah pertanyaan dalam daftar tilik	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1.	19	16	84,21	3	10,52	Baik

(Sumber : data primer, 2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik permintaan obat ada 19 dan masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan tabel 3 (tiga) diatas menunjukkan bahwa penerimaan obat yang dilakukan di Puskesmas Bakunase memperoleh skor 84,21 % sehingga masuk dalam kategori baik.

Pada saat penerimaan, puskesmas berkewajiban melakukan pengecekan terhadap obat-obatan yang diserahkan dalam surat bukti barang (SBBK), dengan membandingkan antara fisik obat dengan catatan surat bukti (SBBK). Petugas yang menerima perlu meneliti tentang tanggal penggunaan obat (*expiry date*) dari obat-obat tersebut. Petugas dapat mengajukan keberatan atas obat-obat yang tidak memenuhi syarat baik dari segi mutu, tanggal kadaluarsa, jumlah isi dalam satu kemasan. Setelah selesai diperiksa oleh petugas puskesmas maka surat bukti barang keluar (SBBK) akan ditanda tangani oleh petugas yang menyerahkan. Untuk 10,25% dinyatakan kurang memenuhi syarat antarlain petugas tidak memeriksa kesesuaian obat yang di terima dengan item obat yang terkirim yang tercatat pada lembaran LP-LPO, petugas tidak membubuhkan tanda tangan pada buku stok gudang dan juga petugas tidak memeriksa adanya partikel asing pada obat suntik.

### **3. Penyimpanan**

Penyimpanan adalah pengamanan terhadap obat di gudang obat Puskesmas yang sesuai dengan persyaratan yang baik. Tujuan penyimpanan adalah agar obat yang tersedia mutu dan kualitas terjaga dengan baik.

Data presentase penyimpanan berdasarkan daftar tilik penyimpanan disajikan dalam tabel 4 (empat).



**Tabel 4. Data Presentasi Penyimpanan Obat di Puskesmas Bakunase**

No	Jumlah pertanyaan dalam daftar tilik	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1	43	100	100	0	0	Baik

(Sumber : data primer, 2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik permintaan obat ada 43 dan masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan tabel 4 (empat) diatas menunjukkan bahwa penyimpanan obat yang dilakukan di puskesmas bakunase memperoleh skor 100% sehingga masuk dalam kategori baik.

Obat yang di terima instalasi farmasi kota di periksa dan dicatat pada buku stok digudang kemudian disimpan dalam gudang Puskesmas. rak obat yang tersedia di Puskesmas Bakunase sebanyak 2 (dua) buah , lemari obat 2 (dua) buah, dan terdapat kulkas satu (1) . Obat-obat oral dalam bentuk tablet, kapsul, kaplet, dan sirup di letakan pada rak pertama , cairan infuse dan disposibel di letakan pada rak yang ke dua. Sedangkan obat injeksi, obat program tuberculosis (TBC) dan alat kesehatan disimpan pada lemari pertama dan salep-salep serta alkohol disimpan pada lemari yang kedua, untuk vaksin di simpan pada kulkas.

Penyimpanan obat disusun dirak menggunakan sistem FIFO dan FEFO untuk tiap item obat.

#### **4. Pendistribusian**

Pendistribusian adalah pengeluaran obat dari gudang Puskesmas Bakunase untuk pelayanan di puskesmas sendiri (kamar obat dan kamar suntik) serta pengiriman kesetiap pustu yang ada secara teratur untuk keperluan

pelayanan. Tujuan pendistribusian untuk dapat memenuhi kebutuhan obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas.

Data presentase pendistribusian berdasarkan daftar tilik pendistribusian disajikan pada tabel 5.

**Tabel 5. Data Presentase Pendistribusian Obat di Puskesmas Bakunase**

No	Jumlah pertanyaan dalam daftar tilik	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1	1	11	84,61	2	15,4	Baik

(Sumber : data primer,2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik permintaan obat ada 13 dan masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan tabel 5 (lima) diatas menunjukkan bahwa pendistribusian obat yang dilakukan di Puskesmas Bakunase memperoleh skor 84,61% sehingga masuk dalam kategori baik.

Pendistribusian obat dari gudang puskesmas ke puskesmas pembantu dilakukan setiap bulan. Pendistribusian obat ke Puskesmas pembantu di lakukan 3 (hari) setelah pengambilan obat di instalasi farmasi kota. Pemberian obat ke puskesmas pembantu berdasarkan penerima dari instalasi farmasi kota. Pendistribusian obat ke apotek dilakukan setiap hari tergantung persediaan obat diapotek. Pendistribusian obat ke sub unit lain dalam puskesmas dilakukan setiap minggu sesuai kebutuhan. Pengeluaran obat dicatat dalam buku stok gudang dan kartu stok. Dan untuk 15,4% dinyatakan kurang memenuhi syarat antarlain tidak tersedia formulir pengecekan/persetujuan dari kepala puskesmas dan tidak tersedia catatan pemeriksaan barang oleh sub unit.

## 5. Penggunaan

Penggunaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi persiapan pelayanan obat, dan penyiapan obat pada kamar obat di Puskesmas Bakunase.

Persiapan pelayanan obat, penerimaan resep dan penyiapan obat. data presentase persiapan pelayanan obat berdasarkan daftar tilik penggunaa

**Tabel 6. Data Presentasi Penggunaan Obat di Puskesmas Bakunase**

No	Jumlah pernyataan dalam daftar tilik	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1	8	7	87,5	1	12,5	Baik
2	4	3	75	1	27	Cukup
3	10	10	100	0	0	Baik

(Sumber : data primer, 2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik penggunaan obat terdiri dari persiapan, penerimaan resep dan penyiapan obat.dari tabel 6 masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa persiapan pelayanan obat di Puskesmas Bakunase memperoleh skor 87,5% sehingga masuk dalam kategori baik.

Sebelum melakukan pelayanan di kamar obat setiap harinya harus di bersikan oleh petugas dan peralatan serta melihat persediaan obat. selesai melakukan pelayanan obat petugas melakukan pencatatan mutasi obat dalam buku catatan harian pemakaian obat berdasarkan jenis resep.

Pada saat penerimaan resep dilakukan pemeriksaan resep (tanggal, nama, umur, jumlah obat, cara pake, alamat pasien), arsip resep di simpan di tempat kusus sekurang-kurang 3 (tiga) tahun dari tabel 6 unutm penerimaan resep besar presentasi adalah 75% sehingga dikategorikan cukup. Penyiapan obat, petugas

kamar obat menyediakan obat yang sesuai permintaan yang tertulis pada resep, dengan tidak lupa memeriksa masa kadaluarsa obat. Obat yang telah di hitung jumlahnya dengan benar kemudian dimasukkan dalam kemasan yang telah diberi nama, cara penggunaan, jumlah yang harus dikonsumsi dan instruksi tertulis lainnya. Dari tabel 6 untuk penyiapan resep di Puskesmas Bakunase besar persentasinya adalah 100% sehingga di kategorikan baik.

Jumlah dari persiapan, penerimaan resep dan penyiapan obat adalah 87,5% (baik)

## 6. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka pelaksanaan obat-obat secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan dan digunakan di Puskesmas Bakunase dan unit pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Bakunase berupa lembaran pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO). Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan yang telah dilakukan, sumber data pengendalian, serta sumber data untuk pembuatan laporan.

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

**Tabel 7. Data Presentasi Pencatatan dan Pelaporan di Puskesmas Bakunase**

No	Jumlah pernyataan dalam daftar tilik $\Sigma$	Jawaban				Ket
		Ya		Tidak		
		N	%	N	%	
1	6	6	100	0	0	Baik

(Sumber : data primer, 2018)

Jumlah pernyataan dalam daftar tilik permintaan obat ada 6 dan masing-masing pernyataan mempunyai 1 (satu) skor sehingga berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Bakunase memperoleh skor penilaian 100 % baik.

LPLPO setiap bulan dibuat berdasarkan adat sisa stok, jumlah penerimaan obat dari Instalasi Farmasi kota, dan pemakaian dari puskesmas, puskesmas pembantu selama 1 bulan. LPLPO dibuat oleh petugas pengelola obat Puskesmas, LPLPO yang dibuat oleh petugas dikirim tepat waktu, LPLPO digunakan untuk perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Bakunase dan LPLPO digunakan untuk pembuatan laporan pengelolaan obat.

## **7. Pengelolaan**

- a. Persen kualitas sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017 tergolong baik dimana skor rata-rata 88,55% (baik)
  1. Permintaan memperoleh skor penilaian 75% (cukup)
  2. Penerimaan memperoleh skor penilaian 84,6% (baik)
  3. Penyiapan memperoleh skor penilaian 100% (baik)
  4. Pendistribusian memperoleh skor penilaian 84,6% (baik)
  5. Penggunaan memperoleh skor penilaian 87,5% (baik)
  6. Pencatatan dan pelaporan memperoleh skor 100% (baik)

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

Sistem pengelolaan obat di Puskesmas Bakunase tahun 2017 meliputi permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan tergolong baik dimana skor rata-rata yang diperoleh adalah 88,55 % (baik)

#### **B. Saran**

1. Kepada pihak puskesmas agar lebih memperhatikan kelengkapan sarana dan prasarana guna menunjang pengelolaan obat.
2. Kepada pihak puskesmas agar menyediakan Standar Oprasional Prosedur (SOP) bagi pelaksanaan pengelolaan obat.
3. Kepada pihak puskesmas agar dapat mengusulkan tambahan tenaga kefarmasian guna menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hijrah, Muh., Asiah Hamzah,. Darmawansyah. Studi tentang pengelolaan obat di Puskesmas Madani Kabupaten Moras tahun 2013
- Dirjen kefarmasian, 2010. Tentang pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit. Jakarta.
- Depkes, 2002. Daftar Titik Jaminan Mutu (Quality Assurance) Pelayanan Kefarmasian di Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- ....., 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- ....., 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- ....., 2010. Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I
- Permenkes RI, 2014. *Penyimpanan Sediaan Bahan Medis Habis Pakai*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Permenkes RI, 2014. *Tinjauan Umum Pukesmas*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Quick, 1997. *Managing Drug Supply*. West hartfora : Kumarian Press

## Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KOTA KUPANG**

Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573

**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN / SURVEI**

Nomor : BKBP.070/861/III/III/2018

Berdasarkan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. NTT Nomor : 070/997/DPMP/SP/2018, Tanggal 22 Maret 2018 Perihal Ijin Penelitian  
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Dengan ini menerangkan : **TIDAK KEBERATAN** kepada :

Nama : **AYU G. DETHAN**  
Nim : PO.530333215643  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Fak/Jurusan : Farmasi  
Alamat : Kel.Oesapa  
Untuk : Melakukan penelitian dengan judul :  
" **SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS BAKUNASE TAHUN 2017.**"  
Lama : 1 (Satu) Bulan, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini  
Lokasi : Puskesmas Bakunase.  
Pengikut : -

Dengan ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah / Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian/Survey, tidak diijinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/Survey kepada Walikota Kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang.
4. Ijin Penelitian/Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila Pihak Peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak - pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 23 Maret 2018

an. Walikota Kupang  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang  
Ub.Kabid/Hub.Antar Lembaga



**AGUSTINUS M. MANAFE, SH** =  
Pembina  
NIP.-19720327 199803 1 009

**Tembusan** dh. Disampaikan kepada :

1. Walikota Kupang di Kupang ( sebagai Laporan );
2. Plh.Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang;
4. Camat Kota Raja di Kupang;
5. Kepala Puskesmas Bakunase di Kupang.



## Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Bakunase



**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG  
UPT. PUSKESMAS BAKUNASE**

Jln. Kelinci No. 04, Bakunase, Kode Pos 85119  
Telp. (+62) 81138103532

Email : puskesmasbakunase96@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN  
Nomor : PUSK.BKS. 445.870 /AD/530/VII/ 2018**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lazarus Saba  
NIP : 19620916 198401 1 002  
Pangkat/Golongan : Penata, III/c  
Jabatan : Kasubag Tata Usaha  
Unit Kerja : UPT. Puskesmas Bakunase

Dengan ini menerangkan bahwa :


Nama : Ayu G. Dethan  
NIM : 530333215643  
Fakultas/Jurusan/Prodi : Poltekes Kemenkes Kupang/Farmasi  
Alamat : Kelurahan Oesapa

Telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Bakunase terhitung tanggal, 23 Maret 2018 dengan judul :

**"SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMA BAKUNASE TAHUN 2017".**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 23 April 2018  
Kasubag Tata Usaha

  
Lazarus Saba  
NIP. 19620916 198401 1 002

**Tembusan** : Kepada Yth :

1. Walikota Kupang, di Kupang;
2. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang, di Kupang;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang, di Kupang;
4. Camat Kota Raja, di Kupang;
5. Lurah Bakunase, di Kupang;
6. Yang bersangkutan;
7. Arsip.

### Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Kupang



## PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN

Jalan S.K Lerik, Kelapa Lima Telp. (0380) 825769, Fax. (0380) 825730

Website. [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email. [sekretariat@dinkes-kotakupang.web.id](mailto:sekretariat@dinkes-kotakupang.web.id)

### **SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 440.870/ 889 /Dinkes/VII/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yenny Aman, SH  
NIP : 19800206 200112 2 005  
Pangkat/Gol. Ruang : Penata Tingkat I, III/d  
Jabatan : Kasubag Umum dan Kepegawaian  
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Kota Kupang

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Ayu G. Dethan  
NIM : PO.530333215643  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Fakultas/Jurusan : Farmasi  
Universitas : Poltekkes Kementerian Kesehatan

Telah selesai melakukan kegiatan penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Kupang (UPT Puskesmas Bakunase) untuk memperoleh data dan informasi penelitian dengan judul :

**"SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS BAKUNASE TAHUN 2017".**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 11 Juli 2018  
An. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN  
KOTA KUPANG  
Kasubag Umum dan Kepegawaian

  
Yenny Aman, SH  
Penata Tk. I

NIP. 19800206 200112 2 005

**Tembusan** : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Badan Kesbangpol Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Yang Bersangkutan

#### Lampiran 4. Daftar Tilik Permintaan Obat

No	Pernyataan	Ada	Tidak
1	Apakah obat diambil sendiri ke gudang obat Puskesmas ?		√
2	Apakah stok optimum menjadi patokan dalam permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota?	√	
3	Apakah Petugas Puskesmas mengerti cara menghitung rata-rata penggunaan obat perbulan ?	√	
4	Apakah stok optimum dihitung untuk masing-masing item obat?	√	
5	Apakah stok optimum dicatat untuk masing-masing kartu stok?		√
6	Apakah petugas Puskesmas mengerti kapan waktu melakukan permintaan obat?	√	
7	Apakah petugas Puskesmas membuat permohonan tertulis waktu melaksanakan pemesanan (menggunakan LPLPO)?	√	
8	Apakah semua informasi pada permintaan obat harus lengkap, tepat dan ditulis dengan jelas (jenis obat, satuan /kemasan, jumlah permintaan)?	√	
	Jumlah	6	2
	Presentase	75	25

(Sumber : Depkes, 2002)

### Lampiran 5. Daftar Tilik Penerimaan Obat

No	Pernyataan	Ada	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	Pettugas penerima melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima	√	
9	Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan barang dalam buku stok gudang	√	
10	Petugas pengirim membubuhkan 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	16	3
	Presentase	84,2	10,52

(Sumber : Depkes, 2002)

### Lampiran 6. 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 oabat 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	43	0
	Presentase	100	0

(Sumber : Depkes, 2002)

### Lampiran 7. Daftar Tilik Pendistribusian Obat

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit		
2	Tersedia permohonan permintaan di masing-masing sub unit	√	
3	Tersedia formulir pengecekan/persetujuan dari kepala puskesmas		√
4	Tersedia formulir pengiriman/penerimaan	√	
5	Tersedia catatan pengiriman/penerimaan barang oleh sub unit	√	
6	Tersedia catatan pemeriksaan barang oleh sub unit		√
7	Obat yang diminta sub unit diketahui oleh penanggung jawabnya	√	
8	Tersedianya laporan distribusi kepada kepala puskesmas (dalam bentuk LPLPO)	√	
9	Dilakukan pengecekan dan penyesuaian terhadap permintaan sub unit	√	
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		11	2
Presentase		84,6	15,4

(Sumber : Depkes, 2002)



### Lampiran 8. 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		7	1
Presentase		87,5	12,5

(Sumber : Depkes, 2002)

### Lampiran 9. 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 10. 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 kedalam wadah yang telah diberi etiket	√	
10	Petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet atau kapsul kedalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain	√	
Jumlah		10	0
Presentase		100	0

(Sumber : Depkes, 2002)

### Lampiran 11. Daftar Tilik Pencatatan dan Pelaporan Obat

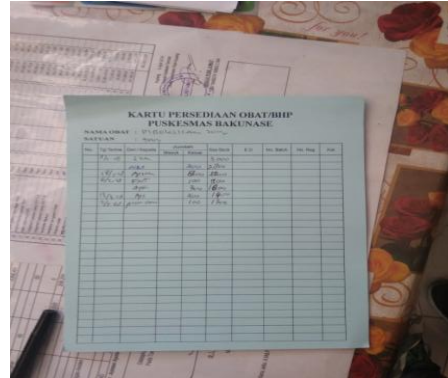
No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	LPLPO yang dibuat oleh petugas Pengelola Obat Puskesmas tepat isi	√	
2	LPLPO yang dibuat oleh petugas Pengelola Obat dikirim tepat waktu	√	
3	LPLPO Puskesmas disimpan dan diarsipkan dengan baik	√	
4	LPLPO Puskesmas dimanfaatkan untuk perencanaan kebutuhan obat	√	
5	LPLPO Puskesmas dimanfaatkan untuk perencanaan kebutuhan obat	√	
6	LPLPO Puskesmas dimanfaatkan untuk pembuatan laporan pengelolaan obat	√	
Jumlah		6	0
Presentase		100	0

(Sumber : Depkes, 2002)

## Lampiran 12. Gambar Selama Melakukan Penelitian



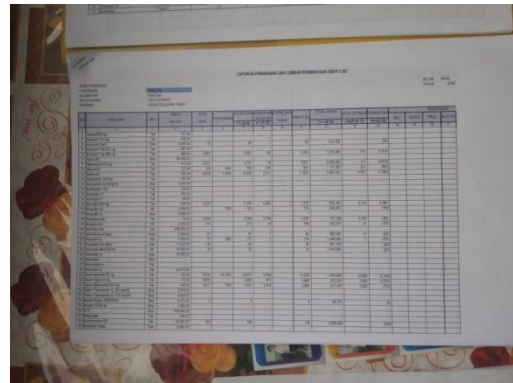
Gambar 1. Gudang Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai



Gambar 4. Kartu stock



Gambar 2. rak penyimpanan obat di gudang



Gambar 5. Lembar LPLPO



Gambar 3. Lemari penyimpanan narkotika dan OKT



Gambar 6. Dokumen LPLPO