

Analisis Penyebab Stagnant Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Tahun 2023

Nur Wafiq Azizah^{1*}, Susi Shorayasari², Devi Angeliana Kusumaningtiar³, Ade Heryana⁴

¹⁻⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta

*Korespondensi:

Nur Wafiq Azizah, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu

Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, alan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta 11510

E-mail:

nurwafiq73@student.esaunggul.ac.id

DOI:

<https://doi.org/10.70304/jmsi.v3i01.57>

Copyright © 2024, Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia

E-ISSN: 2828-1381

P-ISSN: 2828-738X

Abstrak: Kegiatan manajemen logistik obat meliputi, tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Puskesmas Tegal Alur III diketahui bahwa masih terjadi stagnant obat. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui manajemen logistik obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Kecamatan Kalideres dengan permasalahan pada terjadinyastagnant obat. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data yang diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Dari aspek input diketahui bahwa dari aspek prosedur, kebijakan sudah baik, tetapi untuk jumlah petugas farmasi belum mencukupi kebutuhan. Aspek proses gudang penyimpanan logistik yang kurang memadai, serta pencatatan dan pelaporan masih banyak obat yang tidak dilakukan pencatatan di kartu stok. Saran bagi Puskesmas Tegal Alur III untuk dilakukan pemantauan terhadap jumlah stok obat secara rutin.

Kata Kunci: Manajemen Logistik Obat, Stagnant Obat, Unit Farmasi

Abstract: Drug logistics management activities include planning, procurement, storage, distribution, control, recording and reporting, as well as monitoring and evaluation stages. It is known that the Tegal Alur III Community Health Center is still experiencing drug stagnation. This research aims to determine the management of drug logistics in the Tegal Alur III Community Health Center Pharmacy Unit, Kalideres District, with the problem of drug stagnation. This research uses a qualitative type of research with data collection methods obtained by conducting interviews, observation and document review. From the input aspect, it is known that from the procedural aspect, the policy is good, but the number of pharmacy staff is not sufficient. Aspects of the logistics storage warehouse process are inadequate, as well as recording and reporting, there are still many drugs that are not recorded on stock cards. Suggestions for the Tegal Alur III Community Health Center to monitor the amount of medicine stock regularly.

Keywords: Drug Logistics Management, Drugs, Community Health Center

Pendahuluan

Manajemen logistik merupakan seni dan ilmu yang mengatur dan mengontrol arus barang, energi, informasi, dan sumberdaya lainnya dengan tujuan untuk Dalam penyelenggaraannya terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu tepat waktu, tepat jumlah, tepat jenis, tepat mengoptimalkan penggunaan modal, harga, tepat kualitas. Ketidakefisienan melakukan manajemen logistik memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik dari segi medis maupun non medis. Manajemen logistik juga digunakan sebagai informasi yang digunakan dalam pengambilan kebijakan di rumah sakit. 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.

Salah satu kegiatan pokok yang penting pada unit farmasi di puskesmas ialah proses pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Habis Pakai dengan tujuan untuk pemenuhan kebutuhan ketersediaan obat. Hal tersebut dilakukan dengan cara menerapkan manajemen logistik obat yang tepat. Di Puskesmas, kegiatan dalam unit farmasi dilaksanakan oleh Sumber Daya Manusia minimal 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, dan dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Selain dengan jumlah yang sesuai kebutuhan, seluruh Sumber Daya Manusia yang bertugas di unit farmasi ini diharapkan memiliki keahlian dalam melakukan setiap tugas dan tanggungjawabnya, maka dari itu perlu dilakukannya pendidikan dan pelatihan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas tenaga kefarmasian secara optimal

Puskesmas Tegal Alur III merupakan salah satu puskesmas cabang dari Puskesmas Induk Kecamatan Kalideres, yang memberikan pelayanan kesehatan untuk empat Rw di Kayu Besar, mutu pengelolaan obat di Puskesmas Tegal Alur III mempunyai kendala yaitu terjadinya Stagnant obat. Obat yang tersedia di Puskesmas Tegal Alur 3 yaitu sebanyak 159 jenis obat. Pada tahun 2023 jumlah stagnant obat di Puskesmas Tegal Alur III sebanyak 173,224 dari 127 jenis obat hal tersebut terjadi karena ada obat yang jumlah pasiennya tidak banyak yang menyebabkan obat tersebut tersisa, hal lain yaitu ada obat yang lebih efektif dalam penyakit tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang " **Analisis Faktor Faktor Penyebab Terjadinya Stagnant Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Tahun 2023**".

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui teknik indepth interview (wawancara mendalam). Penelitian ini dilakukan selama bulan April — Agustus 2023 di Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres. Jenis data diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, dan telaah dokumen meliputi variabel input (SDM, SOP/Prosedur, Kebijakan), proses (Perencanaan, Penyimpanan, Pencatatan dan Pelaporan, serta Pemantauan dan Evaluasi). Informan terdiri dari informan utama yaitu kepala unit farmasi Puskesmas Tegal Alur 3, dan informan pendukung yaitu penanggungjawab Gudang Logistik Unit Farmasi Puskesmas Kecamatan Kalideres. Kemudian, analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dari hasil triangulasi sumber dan metode.

Hasil dan Pembahasan

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

SDM yang bertugas di unit farmasi puskesmas tegal alur 3 berjumlah 1 (satu) orang dengan jam kerja yang dimulai dari pukul 08:00 – 16:00 WIB yang mengerjakan 2 (dua)

kegiatan pokok yaitu, pelayanan klinik dan pengelolaan sediaan farmasi. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 mengatakan bahwa setiap puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab.

Adapun syarat yang di perlukan untuk menjadi petugas farmasi yaitu dengan memiliki surat rekomendasi dari Persatuan Farmasi Indonesia, harus memiliki STR, dan mempunyai pengalaman kerja minimal 1 (satu) tahun. Tenaga unit farmasi harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas. Selain kualifikasi yang sesuai, petugas unit farmasi juga perlu untuk mengikuti pelatihan untuk mengembangkan potensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Setiawan V (2010) Semakin tinggi pendidikan semakin baik pula kinerja yang diberikan. Tingkat pendidikan tenaga asisten apoteker farmasi rawat jalan adalah 80% dari pendidikan SMK farmasi dan 20 % dari pendidikan D3 Farmasi.

b. Prosedur (SOP)

Untuk semua proses prosedur yang ada di Puskesmas Tegal Alur III mengacu pada ketentuan yang berlaku dari Puskesmas Kecamatan Kalideres, dimana prosedur tersebut dibuat dengan menggunakan referensi ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Ada pun ketentuan perundang-undangan, kebijakan pelayanan nomor 110 tahun 2020 juga menjadi acuan pembuatan prosedur. Selanjutnya kepala unit farmasi akan melakukan pengecekan ulang terhadap prosedur tersebut agar sesuai dengan kegiatan yang di lakukan di puskesmas. Diketahui bahwa prosedur yang dipakai dalam proses manajemen loistik obat di Puskesmas Tegal Alur III meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Dalam hal ini dapat di simpulan bahwa proses prosedur (SOP) yang ada di Puskesmas Tegal Alur III sudah sesuai karna telah mengacuh pada permenkes sebagai acuan dalam melakukan tindakan dan proses pengelolaan obat

c. Kebijakan

Puskesmas Tegal Alur III memiliki Nomor 110 Tahun 2020 yang sudah di tetapkan bersama oleh departemen terkait yaitu Unit Farmasi dan Puskesmas Kecamatan Kalideres dibahas dalam rapat diskusi tahunan dan disetujui oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. Oleh karena itu, seluruh kebijakan terkait pelayanan pasien, pengelolaan persediaan obat, dan program kegiatan dituangkan dalam kebijakan tersebut. Maka dari itu seluruh kebijakan baik terkait dengan pelayanan pasien, pengelolaan sediaan farmasi, sampai dengan program kegiatan, tertulis didalam kebijakan

2. Proses

a. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan logistik obat yang dilakukan DI Puskesmas Tegal Alur III dilakukan dengan cara melihatkebutuhan obat pada 10 penyakit terbanyak, sedangkan untuk kebutuhan jenis obat lain mengikuti dengan daftar obat yang terdapat pada ketentuan Formularium Nasional dan Formularium Puskesmas. Sedangkan, untuk perencanaan setiap bulan, selain tetap melihat dengan pola konsumsi, bias juga dilihat dengan jumlah stok obat. Berdasarkan pembahasan diatas, perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas Tegal Alur sudah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dimana mengacu pada pola penyakit, pola konsumsi, dan fomularium nasional dalam usaha pemenuhan kebutuhan logistik baik jenis maupun jumlah obat agar sesuai dengan yang di butuhkan.

b. Penyimpanan

Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat pengaturan penyimpanan obat dengan menerapkan sistem FIFO dan FEFO, serta disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya sehingga tidak menghambat dalam pengambilan obat.

Selain itu, untuk keadaan tempat penyimpanan obat atau gudang logistik obat di Puskesmas Tegal Alur 3 ditemukan bahwa kondisi gudang obat hanya berukuran luas 1 x 2 m² dan untuk gudang sarana prasarana di ruangan berbeda berukuran luas 3 x 2 m². Hal ini ditemukan pula pada penelitian bahwa luas gudang penyimpanan obat di Puskesmas Mandai hanya berukuran 1,5 x 2 m² sehingga mengakibatkan adanya tumpukan obat-obat yang datang dan menggunakan ruangan lain untuk menampung obat yang akan datang. Karena luas gudang penyimpanan yang kecil dan padat dinilai menyulitkan untuk bebas saat mengambil dan menaruh, dan memeriksa obat di rak penyimpanan.

c. Pencatatan dan Pelaporan

Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Tegal Alur 3 dilakukan setiap hari dan setiap bulan, untuk setiap harinya dilakukan pada kartu stok apotik, kartu stok gudang, laporan pelayanan (peresepan), pelaporan indikator peresepan, formulir batas waktu kendali kadaluwarsa, dan monitoring suhu. Sedangkan, dokumen yang dilaporkan pada setiap bulan ialah LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), laporan ketersediaan obat, pendataan psikotropika dan narkotika. Berdasarkan peraturan perundang-undangan, pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu *stock*), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Tegal Alur 3 mengalami kendala yakni belum semuanya dilakukan pencatatan melalui komputer, sehingga masih menggunakan media dokumen berbentuk kertas yang harus dilakukan penginputan tulis secara langsung setiap harinya. Hal tersebut juga dinyatakan informan bahwa kurang efektif, karena harus melakukan penulisan pada banyak dokumen dan berpeluang kertas hilang/terselip. Hal tersebut diketahui yakni pada saat telaah dokumen dan observasi, bahwa pencatatan terhadap kartu stok, monitoring suhu, kendali kadaluwarsa, jumlah pelayanan (peresepan) tidak dilakukan secara rutin.

d. Pemantauan dan Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di lakukan dengan informan, Puskesmas tegal alur III pemantauan dan evaluasi dilakukan secara rutin terhadap jumlah ketersediaan obat dengan melakukan pengecekan pada gudang penyimpanan obat, pemantauan terhadap pola penyakit dengan cara penginputan data secara rutin meliputi, laporan pelayanan (jumlah peresepan), laporan ketersediaan obat, dan formulir batas waktu kendali kadaluwarsa. Selain itu, pemantauan dan evaluasi juga dilakukan bersama seluruh unit di puskesmas setiap bulannya tanpa jadwal yang tetap, sehingga menyesuaikan sesuai keputusan dan kesediaan bersama.

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemantauan dan evaluasi yang terdapat di Puskesmas Tegal Alur III sudah cukup optimal baik secara harian maupun setiap bulannya. Namun Puskesmas Tegal Alur III harus lebih memperhatikan lagi proses pemantauan dan evaluasi ini karena dalam penerapannya, diketahui bahwa pemantauan dan evaluasi pada setiap bulannya tidak adanya jadwal yang tetap, sehingga dapat berpotensi tidak dilakukan secara rutin karena harus terlebih dahulu menyesuaikan jadwal kehadiran seluruh anggota yang terlibat. Oleh karena itu, diharapkan kepada petugas untuk lebih memperhatikan proses kegiatan pemantauan dan evaluasi ini agar sesuai dengan jadwal yang ditentukan yaitu pada minggu kedua setiap bulannya.

3. Output

Manajemen pengelolaan logistik obat dilakukan dengan maksud tercapainya ketersediaan obat-obatan dalam jumlah yang tepat dan mutu yang memadai serta sesuai dengan waktu yang dibutuhkan dengan biaya serendah-rendahnya dan hasil yang optimal. Selain itu juga dimaksudkan agar tersedianya persediaan yang ada tidak terganggu oleh keadaan-keadaan yang tidak diharapkan seperti kerusakan, pemborosan, penggunaan tanpa hak, pencurian dan lain sebagainya. Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Tegal Alur III masih mengalami stagnan obat. Hal ini menandakan pengelolaan obat baik pada input maupun proses-proses dalam pengelolaan obat masih harus di evaluasi agar manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Tegal Alur III lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa output dari manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Tegal Alur III belum sesuai dengan standar yang dibuat oleh Kemenkes Tahun 2010 yang menyatakan bahwa persentase obat kadaluarsa dan rusak sebesar 0%. Berdasarkan data yang diperoleh masih ada obat-obatan yang mengalami kekosongan dan terdapat pula yang mengalami kerusakan maupun kadaluarsa. Hal ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya input dalam pengelolaan obat masih kurang baik diantaranya sumber daya manusia yang belum memadai, serta fasilitas yang belum memadai dalam proses pengelolaan obat.

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini, yaitu diketahui bahwa kualifikasi dan keterampilan yang dimiliki oleh Apoteker yang bertugas sudah memenuhi untuk melaksanakan pekerjaannya, namun jumlah SDM belum mencukupi kebutuhan. Selain itu, untuk prosedur dan kebijakan sudah lengkap sesuai dengan kebutuhan di unit farmasi, sedangkan, untuk pemantauan dan evaluasi sudah dilakukan dengan baik. Sehingga pada output, dapat diketahui bahwa jenis obat yang dimiliki oleh unit farmasi puskesmas tegal alur 3 sudah sesuai karena mengikuti pedoman formularium nasional. Gudang puskesmas tegal alur III juga kurang memadai sehingga mengakibatkan terjadinya obat yang stagnan karena luas gudang yang tidak sesuai standar untuk penyimpanan logistik obat. Selain itu, untuk pencatatan dan pelaporan masih kurang optimal karena ditemukan kartu stok obat yang tidak dicatat setiap harinya dan beberapa dokumen yang masih dikerjakan secara manual. Sedangkan, untuk pemantauan dan evaluasi belum dilakukan dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Akbar NH, Kartinah N, & Wijaya C. Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi. 2016; 6(4): 255–260.
2. Angesti D & Dwimawati E. Gambaran Perencanaan Barang Logistik Non Medik Di Sub Bagian Pptk Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. Promotor. 2020; 3(4): 334. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i4.4190>
3. Balu MFB. Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Malanusa Dan Puskesmas Ladja Kecamatan Golewa

- Kabupaten Ngada Tahun 2017; 2018.
4. Dinata D. Pendampingan Penyusunan Ded Pembangunan Puskesmas Kecamatan Dempo Utara Kota Pagar Alam. 2011; 1(1): 1–5.
 5. Girsang B, Abdillah W, & Praningrum. Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Distribusi Perbekalab Farmasi Untuk Puskesmas Di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. *Student Journal of Business and Management*. 2022; 5(3): 804–836.
 6. Hadidah IS. Faktor Penyebab Kejadian Stagnant Dan Stockout Di Instalasi Farmasi Upt Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*. 2016; 2(2): 110. <https://doi.org/10.29241/jmk.v2i2.56>
 7. Kemenetrian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2015-2019.
 8. Kemenetrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014.
 9. Larasati I. Analisis Sistem Informasi Manajemen Persediaan Obat (Studi Kasus Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Gresik). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*. 2013; 1(2): 57–67.
 10. Mellen RC & Pudjirahardjo WJ. Faktor Penyebab Dan Kerugian Akibat Stockout Dan Stagnant Obat Di Unit Logistik Rsu Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 1 Januari – Maret 2013*; 1: 99–107.
 11. News U. Buruknya Manajemen Persediaan Obat, Tingkatkan Kerugian Ekonomi. *Unair News*; 2019.
 12. Permenkes RI. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. In *Permenkes RI (Vol. 147, Issue March)*.
 13. Sanah N. Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan. 2017; 5(1): 305–314.
 14. Syaiful M, Al Yunus B, & Maharani C. Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2022; 10(4): 423–430. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/33686>
 15. Tikirik WO, Pratiwi AR, Utari AY, Ahmad A, Anas A, Fajriansyah, dkk. Gambaran Pengelolaan Manajemen Logistik Obat dan Alkes di Instalasi Farmasi Kabupaten Mamuju Tengah. *Jurnal Promotif Preventif*. 2022; 5(1): 95–105.
 16. Triana A, Artini NN, & Farjam H. Analisis Stagnant Obat Di Unit Logistik Puskesmas Sempaja Kota Samarinda Tahun 2018 kualitatif yang merupakan studi dengan Puskesmas Sempaja Samarinda, Kepala Puskesmas Sempaja dan Kepala Tata Usaha pasien yang berkaitan dengan Sediaan yang pasti untuk me. 2019; 5(1): 1–5.
 17. Triyuliandini AM. Studi Kualitatif Stockout Dan Stagnant Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar (Vol. 87, Issue 1,2); 2017.