



Evaluasi Pengelolaan Obat di UPTD Puskesmas Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya

Kania Nurpitriani¹

¹ D-III Farmasi STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Kania Nurpitriani

Email: nurpitrianikania@gmail.com

Alamat : Kp.Pakemitan 1 RT/RW 008/004 Kelurahan Pakemitan Kecamatan Cikatomas Kab.Tasikmalaya 46193 No. Hp. 085320930714



Pharmacy Genius Journal is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ABSTRAK

Pendahuluan : Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan indikator mutu pelayanan kefarmasian yang menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya dengan parameter: ketepatan perencanaan obat, kesesuaian obat tersedia dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), persentase obat tidak diresepkan selama 6 bulan, obat kadaluarsa/rusak, dan penggunaan obat generik.

Metode : penelitian bersifat deskriptif retrospektif dengan analisis kuantitatif pada data RKO (Rencana Kebutuhan Obat) dan LPLPO periode Januari–Desember 2023.

Hasil : menunjukkan ketepatan perencanaan obat 79,7% (belum mencapai standar ideal 100%), kesesuaian obat dengan DOEN 87,2%, obat tidak diresepkan 22%, obat kadaluarsa 16,3%, dan penggunaan obat generik 100%. Kebanyakan indikator tersebut belum memenuhi standar yang ditetapkan (idealnya 0–100% sesuai konteks), kecuali pemakaian obat generik sudah optimal. Temuan ini mengindikasikan perlunya peningkatan dalam perencanaan, pengadaan, dan pendistribusian obat di Puskesmas.

Kesimpulan : Persentase obat yang kadaluarsa atau rusak yaitu sebesar 16,3% dan Persentase obat yang tidak kadaluarsa atau rusak yaitu 83,7%. Belum memenuhi Standar. Persentase Obat Generik yaitu 100% dan Persentase Obat yang tidak termasuk Obat Generik yaitu 0%. Memenuhi Standar.

Kata Kunci: Puskesmas, pengelolaan obat, evaluasi

Pendahuluan

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan primer yang fokus pada upaya promotif dan preventif. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas berperan penting dalam penjaminan mutu obat dan keamanan pasokan farmasi bagi masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI, pengelolaan obat di Puskesmas mencakup proses perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan. Kegiatan ini bertujuan agar obat tersedia optimal, sesuai kebutuhan, dan efisien dalam penggunaan sumber daya. Jika tidak dikelola dengan baik, dapat muncul masalah seperti kekurangan pasokan, obat menumpuk akibat perencanaan tidak tepat, tumpang tindih anggaran, serta risiko kadaluarsa atau deadstock. Asnawi et al. (2019) menyatakan bahwa evaluasi pengelolaan obat sangat penting untuk meningkatkan mutu layanan Puskesmas dan menghindarkan ketidaktepatan perencanaan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya.

Tujuan

Menilai secara spesifik ketepatan perencanaan obat, kesesuaian obat dengan DOEN, persentase obat tidak diresepkan 6 bulan, persentase obat kadaluarsa/rusak, dan persentase penggunaan obat generik di Puskesmas Pancatengah.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan pendekatan kuantitatif. Data penelitian diperoleh dari dokumen RKO (Rencana Kebutuhan Obat) dan LPLPO (Lembar Penggunaan Obat) UPTD Puskesmas Pancatengah periode Januari–Desember 2023. Variabel yang diamati meliputi: ketepatan perencanaan kebutuhan obat, persentase obat sesuai DOEN, persentase obat tidak diresepkan selama 6 bulan, persentase obat kadaluarsa/rusak, dan persentase penggunaan obat generik. Instrumen penelitian berupa lembar cek data (Tabel Pengumpulan Data) yang mencatat jumlah item obat per kategori setiap bulan.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengumpulan izin dan survei pendahuluan, diikuti dengan pengambilan data RKO dan LPLPO secara langsung dari kantor Puskesmas Pancatengah. Data diolah secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung persentase berdasarkan rumus standar yang berlaku. Analisis data mengikuti pedoman Kemenkes RI (2010) dan JICA, di mana ketepatan perencanaan idealnya 100%; kesesuaian item obat dengan DOEN idealnya 100%; persentase obat tidak diresepkan 6 bulan idealnya 0%; serta persentase obat kadaluarsa idealnya 0%. Persentase obat generik dihitung dari jumlah resep menggunakan obat generik dibagi total resep, dengan tolok

Pharmacy Genius vol:04 No.1

ukur ketersediaan generik minimal 100% menurut rekomendasi WHO.

Hasil dan Pembahasan

Ketepatan Perencanaan Obat (Rencana vs. Pemakaian): Dari total 89 item obat yang direncanakan, 71 item (79,7%) benar-benar digunakan, sedangkan 18 item (20,3%) tidak terpakai. Persentase ini masih di bawah standar ideal 100%, menunjukkan perencanaan obat Puskesmas Pancatengah belum optimal. Rendahnya nilai ini sejalan dengan temuan lain yang menyatakan bahwa ketidaktepatan perencanaan dapat disebabkan oleh estimasi kebutuhan yang kurang akurat atau perubahan pola penyakit.

Kesesuaian Obat dengan DOEN 2021: Dari total 94 item obat tersedia, 82 item (87,2%) termasuk dalam DOEN 2021, sedangkan 12 item (12,8%) tidak termasuk DOEN. Kesesuaian 87,2% ini belum memenuhi standar ideal 100%. Hal ini berarti masih terdapat obat non-essensial dalam stok Puskesmas. Sesuai dengan kebijakan nasional, Puskesmas sebaiknya mengutamakan obat dalam daftar esensial untuk efisiensi dan rasionalitas anggaran (Kemenkes RI, 2021). Rasio di atas menunjukkan perlunya seleksi kembali jenis obat yang diadakan, agar benar-benar sesuai dengan profil penyakit yang dominan di wilayah kerja.

Obat Tidak Diresepkan Selama 6 Bulan: Sebanyak 22% (21 dari 94 item) obat tidak diresepkan sama sekali dalam jangka 6 bulan, sementara 78% sisanya sempat diresep. Idealnya, persentase obat tidak terpakai ini adalah 0%. Keberadaan obat yang tidak pernah diresep selama 6 bulan sering disebabkan oleh ketersediaan obat-obat emergency atau khusus yang jarang dibutuhkan, misalnya obat antidot (Atropin SO₄, glukosa), antipsikotropika, dan lain-lain. Kondisi ini konsisten dengan penelitian lain yang menemukan bahwa kurangnya komunikasi antara perencana obat dan praktisi atau perubahan pola penyakit dapat menghasilkan kelebihan stok obat tertentu.

Obat Kadaluarsa atau Rusak: Hasil analisis menunjukkan 16,3% (30 dari 184 item selama tahun) obat mengalami kadaluarsa atau kerusakan, sedangkan 83,7% sisanya masih layak pakai. Persentase kadaluarsa yang ideal adalah 0%. Tingginya angka ini mencerminkan kelemahan dalam rotasi stok atau perencanaan persediaan. Sulistyowati et al. (2020) mencatat bahwa obat kadaluarsa di Puskesmas sering disebabkan oleh perencanaan yang tidak tepat atau sistem distribusi yang kurang baik. Oleh karena itu, perlu peningkatan koordinasi pengadaan dan penggunaan obat untuk meminimalkan pemborosan.

Penggunaan Obat Generik: Seluruh 94 resep atau item obat yang keluar selama periode penelitian menggunakan obat generik (100%). Angka ini memenuhi rekomendasi ketersediaan obat generik nasional (ideal 100%). Ketersediaan dan penggunaan 100% obat generik menunjukkan Puskesmas

Pancatengah telah menjalankan kebijakan obat generik dengan baik, sesuai prinsip pemerataan akses obat berkualitas dengan harga terjangkau.

Secara keseluruhan, hanya indikator penggunaan obat generik yang telah memenuhi standar, sedangkan indikator lainnya (perencanaan, DOEN, penggunaan, kadaluarsa) masih di bawah harapan. Temuan ini sejalan dengan studi terdahulu yang menekankan pentingnya evaluasi rutin untuk mengoptimalkan pengelolaan obat di fasilitas kesehatan primer. Upaya perbaikan perlu difokuskan pada peningkatan pelatihan petugas kefarmasian, penyesuaian anggaran obat, dan penegakan standar pengelolaan obat di Puskesmas agar indikator kinerja obat menjadi optimal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 sebagian besar belum memenuhi standar yang ditetapkan. Persentase ketepatan perencanaan obat sebesar 79,7% (belum ideal 100%), kesesuaian obat dengan DOEN 87,2% (ideal 100%), obat tidak diresepkan 22% (ideal 0%), dan obat kadaluarsa 16,3% (ideal 0%). Sementara itu, penggunaan obat generik mencapai 100%, telah sesuai standar. Oleh karena itu, Puskesmas perlu melakukan perbaikan, antara lain dengan meningkatkan pelatihan dan komunikasi dalam perencanaan pengadaan obat, memastikan rotasi stok yang baik, serta seleksi obat sesuai profil kebutuhan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini, khususnya kepada pembimbing, laboratorium, dan rekan peneliti di STIKes Muhammadiyah Ciamis. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI; Japan International Cooperation Agency (JICA).
4. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Daftar Obat Esensial Nasional (Permenkes RI No.34 Tahun 2021)*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Asnawi, R., Febi, K. K., & Franckie, R. R. M. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KESMAS)*, 8(6), 306–315.

4. Sulistyowati, W. D., Anggi, R., & Arlita, W. Y. (2020). Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Kabupaten Jombang dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia*, 1(2), 6.
5. Selatan. *Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*, 3(April), 103–113.
6. Lailiyah, A. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Dan Penyimpanan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas Di Apotek Sambeng Farma. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Gresik, 3–16.
7. Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Implementation Science*, 39(1), 1–15.
8. Permenkes. (2016a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 13(3), 44–50.
9. Permenkes. (2016b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. June.
10. Permenkes. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Klinik. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 101, Jakarta.
11. Ramadhani Nuzul, F., & Rasdianah, N. (2022). Pemberian Edukasi dengan Leaflet Penggunaan Obat Tetes Telinga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 1(1), 1–2. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf>.
12. Ufie, A. (2013). Kearifan Lokal (local Wisdom) Budaya Ain Ni Ain Masyarakat Kei Sebagai Sumber Belajar Sejarah Lokal Untuk Memperkokoh Kohesi Sosial. *Repository.Upi.Edu*, 39–55.
13. Asnawi, R., Febi, K.K., Franckie, R.R.M., 2019, Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang, *Jurnal KESMAS*; 8(6): 306-315.