

Analisis Sistem Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus di Era Pandemi Covid-19

Hazra Ulva^{1*}, Ranita Rahmaniar¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Semarang D6 Lantai 2, Sekaran, Kec. Gunung Pati, Kota Semarang, Jawa Tengah 50229, Indonesia

*Corresponding author. Email: hazraulva@students.unnes.ac.id

Abstract

Background: The era of the Covid-19 pandemic has resulted in changes in health care being carried out at Puskesmas, one of which is the management of pharmaceutical supplies. Management of pharmaceutical supplies that have not been maximized, can result in insufficient drugs and excess drugs. One of the factors that determine the shortage and excess of drugs is the factor of planning or estimating the need for drugs that have not been effective. This certainly has an impact on the management of pharmaceutical supplies at the Puskesmas.

Objective: To identify and analyze the processing of pharmaceutical supplies such as planning, procurement, receipt, storage, distribution, destruction and withdrawal, control and administration at the Gondosari Health Center.

Method: This research is a non-experimental study using a qualitative descriptive method. Collecting data in this study is in the form of primary and secondary data. Primary data was obtained during the research by conducting observations and interviews, while secondary data was obtained by tracing documents from previous years.

Result: The results showed suitability starting from 100% planning, 92% procurement, 100% receiving, 95% storage, 100% distribution, 100% destruction and withdrawal, 67% control, and 100% administration.

Conclusion: The management of pharmaceutical supplies at the Gondosari Kudus Health Center is in accordance with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 74 of 2016 concerning Standards for Pharmaceutical Services at Health Centers. The factor affecting the management of pharmaceutical supplies at the Gondosari Kudus Health Center in the Covid-19 pandemic era was the reduced number of patient visits, this was a consideration in determining the amount of medicine to be distributed.

Keyword: Management of Pharmaceutical Supplies, Gondosari Health Center, Pharmaceutical Care Standards.

Intisari

Latar belakang: Era pandemi Covid-19 mengakibatkan perubahan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas, salah satunya pada pengelolaan perbekalan farmasi. Pengelolaan perbekalan farmasi yang belum maksimal, dapat mengakibatkan ketidakcukupan obat-obatan dan kelebihan obat. Salah satu faktor yang sangat menentukan ketidakcukupan dan kelebihan obat yaitu faktor perencanaan atau perkiraan kebutuhan obat yang belum efektif. Hal ini tentu berdampak pada pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas.

Tujuan: Mengetahui dan menganalisis proses pengolahan perbekalan farmasi seperti perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian serta administrasi di Puskesmas Gondosari.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pengambilan data dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer diperoleh pada saat penelitian dengan melakukan observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh dengan penelusuran dokumen-dokumen tahun sebelumnya.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian mulai dari perencanaan 100%, pengadaan 92%, penerimaan 100%, penyimpanan 95%, pendistribusian 100%, pemusnahan dan penarikan 100%, pengendalian 67%, serta administrasi 100%.

Kesimpulan: Pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus sudah sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus di era pandemi Covid-19 yaitu mengalami berkurang jumlah kunjungan pasien, hal ini menjadi pertimbangan untuk menentukan jumlah obat yang akan didistribusikan.

Kata Kunci: Pengelolaan Perbekalan Farmasi, Puskesmas Gondosari, Standar Pelayanan Kefarmasian.

1. Pendahuluan

Pelayanan kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat [1]. Bagi Kabupaten/Kota, pelayanan kefarmasian juga dilaksanakan untuk mewujudkan terlaksananya penggunaan dana melalui peningkatan efektivitas dan efisiensi pengelolaan obat secara tepat dan benar [2]. Pada pandemi Covid-19 terjadi beberapa perubahan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas, salah satunya pada tahap pengelolaan perbekalan farmasi [3].

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan susunan kegiatan yang dilaksanakan secara optimal dan berhubungan dengan aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi serta pemusnahan obat agar persediaan serta pengobatan dapat tercapai. Pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas perlu dianalisis karena pengelolaan perbekalan farmasi yang tepat dan benar akan menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara kompleks. Hal ini juga bertujuan untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai dan rasional [4]

Selama pandemi Covid-19, pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas mengalami beberapa perubahan atau penyesuaian dikarenakan di puskesmas belum terdapat fasilitas khusus untuk menghadapi pandemi Covid-19 [5]. Pada Puskesmas Rawamerta dan Kassi-Kassi didapati perubahan pada tahap perencanaan, pengadaan dan distribusi. Pada tahap perencanaan dan pengadaan di era pandemi Covid-19,

Alat Pelindung Diri (APD) dan Disinfektan serta bahan untuk pemeriksaan laboratorium Covid-19 menjadi kebutuhan khusus [6]. Distribusi ke pasien maupun ke unit layanan juga mengalami perubahan seperti social distancing atau peniadaan kegiatan di luar puskesmas induk.

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Gondosari. Puskesmas Gondosari terletak di Desa Gondosari Kecamatan Gebog. Di Kabupaten Kudus, kejadian kasus Covid-19 di Kudus yang telah menjadi zona hitam dan dengan cepat menyebar ke kota-kota lainnya. Berdasarkan perkiraan dari Kemenkes adanya kenaikan kasus Covid-19 eksponensial di akhir Juni yang akan mencapai 50.000 sampai 100.000 kasus per hari. Di Kabupaten Kudus, pada awal Maret 2020 sampai 30 Juni 2021, ditemukan 14.074 kasus konfirmasi pandemi Covid-19, dengan 1.451 kasus aktif atau 10,31% kasus aktif, 11.459 kasus atau 81,42% sembuh dan 1.164 kasus atau 8,27% meninggal dunia [7]

Berdasarkan permasalahan dan informasi diatas, maka dilakukan penelitian untuk menganalisis sistem pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus di era pandemi Covid-19.

2. Metode

2.1. Pendekatan dan Desain Penelitian.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif retrospektif dengan pendekatan kualitatif. Lokasi pada penelitian ini adalah Puskesmas Gondosari Kabupaten Kudus pada bagian ruang farmasi. Waktu penelitian ini akan dilakukan selama tiga bulan, dimulai dari bulan Desember 2022 - Februari 2023. Narasumber dalam penelitian ini adalah penanggung jawab Instalasi Farmasi obat di Puskesmas Gondosari. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan observasi. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti, mencatat apa yang dikemukakan oleh narasumber serta merekam saat melakukan wawancara. Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung dari penelusuran dokumen tahun sebelumnya terkait hasil laporan pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus.

2.2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah data pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi di Puskesmas Gondosari Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. Pengambilan sampel yang diajukan untuk Tenaga Teknis Kefarmasian atau penanggung jawab Instalasi Farmasi obat di Puskesmas Gondosari Kudus.

2.3. Teknik Analisa Data

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

$$\% \text{ Pengelolaan perbekalan farmasi} = \frac{\sum \text{Skor perolehan}}{\sum \text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Dimana Nilai 1 untuk jawaban = Ya

Nilai 0 untuk jawaban = Tidak

Tabel 1. Kategori Penilaian Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian [8]

Nilai persentase	Nilai
>75%	Baik
60% - 70%	Cukup
<60%	Kurang

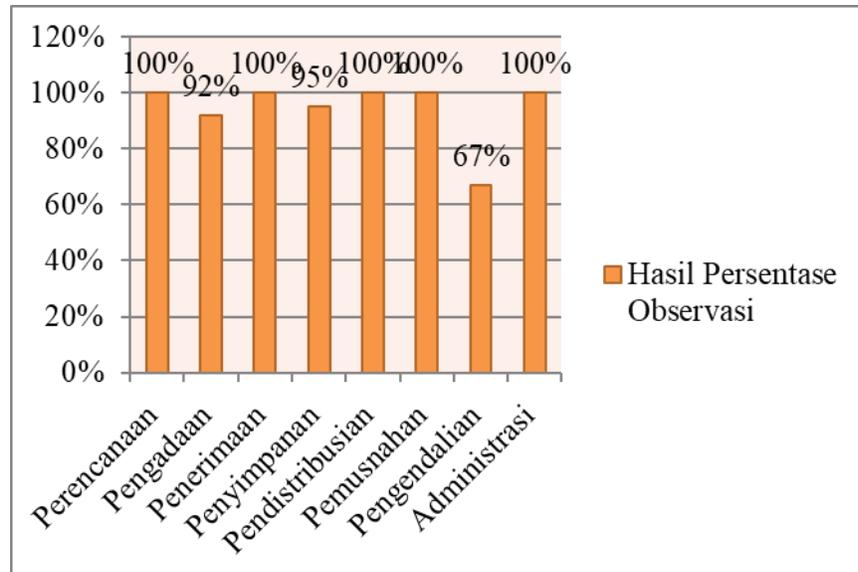
3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Narasumber Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman observasi dan wawancara yang dilakukan pada subjek atau narasumber. Jumlah narasumber dalam penelitian ini adalah seorang perempuan lulusan jenjang pendidikan terakhir TTK adalah S1 Farmasi dan lama bekerja TTK berkisar antara 1-5 tahun. Terdapat kekosongan posisi Apoteker yang terjadi dalam penelitian dikarenakan Apoteker sebelumnya meninggal dunia kemudian, TTK tersebut sebagai penanggung jawab Instalasi Farmasi di Puskesmas Gondosari.

3.2. Siklus Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas terdiri dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian serta administrasi. Persentase hasil pengelolaan perbekalan farmasi di uraikan pada gambar 1 berikut.



Gambar 1. Persentase Hasil Observasi Pengelolaan Perbekalan Farmasi

3.2.1. Perencanaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan perencanaan perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa perencanaan di Puskesmas Gondosari baik (>75%). Pemilihan obat di Puskesmas Gondosari mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (FORNAS). Hal ini sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang menyatakan bahwa proses pemilihan sediaan farmasi dan BMHP harus mengacu pada DOEN dan FORNAS

Perencanaan di Puskesmas Gondosari menggunakan teknik pengumpulan data dengan melihat penggunaan obat periode sebelumnya (data konsumsi). Hal ini karena dilihat dari data konsumsi yang dilakukan dengan mengevaluasi penggunaan obat yang terjadi meningkat masalah lalu sebagai dasar penentuan perkiraan kebutuhan.

Prosedur perencanaan yang dilakukan di Puskesmas Gondosari ialah dengan melakukan penyusunan data obat yang masih tersedia dahulu untuk mengetahui sisa stok obat yang masih ada, kemudian dilanjutkan menghitung kebutuhan obat, dan diakhiri dengan menghitung jumlah penggunaan total jenis obat. Setiap subunit memberikan laporan perencanaan kebutuhan obat menggunakan format Laporan Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO), LPLPO tersebut kemudian

dilaporkan ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota yang akan melakukan analisa terhadap kebutuhan obat di Puskesmas Gondosari Kudus.

Selama pandemi Covid-19 Puskesmas Gondosari melakukan perencanaan obat Lopinavir, Ritonavir, Favipiravir, Azitromisin, Levofloksasin, Vitamin D, Vitamin C, Vitamin Bionicom, Vitamin Sivitzinc, dan Osetalmivir. Sebelum pandemi Covid-19 juga dilakukan perencanaan untuk obat Vitamin D dan Vitamin C namun, ketika pandemi Covid-19 kebutuhan obat Vitamin D dan Vitamin C meningkat sehingga ada di daftar obat Covid-19. Perencanaan BMHP berupa data Alat Pelindung Diri (APD) dan disinfektan dan juga usulan perencanaan untuk pemeriksaan laboratorium Covid-19 (*rapid test, kontainer steril, swab dacron atau flocced swab dan Virus Transport Medium (VTM)*). Selama pandemi Covid-19 tahun 2020, usulan perencanaan obat tahunan yang dilakukan pada awal tahun di Puskesmas Gondosari terjadi kelebihan obat dari perkiraan baik dari jenis maupun jumlah obat yang dibutuhkan. Hal ini terjadi karena perubahan pola konsumsi dan juga menurunnya jumlah kunjungan pasien saat pandemi Covid-19 di Puskesmas Gondosari.

3.2.2. Pengadaan

Pengadaan perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 92%. Hasil ini menunjukkan bahwa pengadaan di Puskesmas Gondosari baik (>75%). Pengadaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari rutin dilakukan setiap bulan. Pengadaan perbekalan farmasi menggunakan dua metode yaitu pengadaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan pengadaan mandiri atau metode pembelian. Pengadaan jenis obat Covid-19 ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah obat Lopinavir, Ritonavir, Favipiravir, Azitromisin, Levofloksasin, Vitamin D, Vitamin C, Vitamin Bionicom, Vitamin Sivitzinc, dan Osetalmivir.

Pengadaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari juga dapat dilakukan dengan permintaan khusus sewaktu-waktu jika stok obat kosong dan sangat dibutuhkan segera. Stok optimum dihitung pada masing-masing item obat. Stok optimum merupakan stok ideal yang harus tersedia dalam waktu periode tertentu. Stok optimum menjadi patokan dalam pengadaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Stok optimum hanya tertulis pada LPLPO dan tidak pada kartu stok. Ketersediaan obat di puskesmas tergantung persediaan obat di Gudang Farmasi Kabupaten/Kota. Pengadaan yang efektif dapat menjamin jumlah, jenis, ketersediaan

obat dan waktu yang tepat dengan harga terjangkau juga mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di Puskesmas Gondosari. Pengadaan di era pandemi Covid-19 di Puskesmas Gondosari belum terdapat kendala dan pengadaan yang dilakukan tidak terdapat pada perbedaan pada *Standar Operasional Prosedur (SOP)* baik sebelum dan sesudah saat pandemi Covid-19. Proses pengadaan sebelum dan sesudah pandemi Covid-19 waktu yang dilakukan awal bulan melaporkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai kebutuhan menggunakan format LPLPO. BMHP di ambil oleh pihak puskesmas Gondosari ke Gudang Farmasi Kabupaten/Kota sedangkan obat-obatan dikirim langsung ke puskesmas Gondosari oleh Gudang Farmasi Kabupaten/Kota.

3.2.3. *Penerimaan*

Penerimaan merupakan suatu rangkaian dalam menerima sediaan farmasi yang sesuai kebutuhan dengan memenuhi permintaan obat dari Puskesmas Gondosari yang bertujuan agar sediaan farmasi yang diterima bermutu dan aman. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan penerimaan perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa penerimaan di Puskesmas Gondosari baik (>75%).

Menurut Permenkes (2016), pada saat penerimaan barang wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi yang disesuaikan dengan isi dokumen LPLPO, dan ditandatangani oleh Tenaga Teknis Kefarmasian, dan diketahui oleh kepala Puskesmas. Adapun hal yang harus diperhatikan saat pemeriksaan penerimaan perbekalan sediaan farmasi di Puskesmas Gondosari yaitu memeriksa Surat Pesanan (SP), jumlah obat, nomor *batch*, bentuk sediaan, tanggal kadaluarsa di faktur sesuai dengan barang yang diterima, harga, diskon, dan pemeriksaan suhu (penyimpanan khusus). Saat penerimaan, apabila terdapat obat rusak maka petugas harus membuat dokumen berita acara penyerah obat yang rusak. Petugas penerima obat mencatat dokumen penyerahan barang dalam buku stok gudang. Pada Puskesmas Gondosari belum pernah terjadi ketidaksesuaian antara faktur dan fisik pada saat penerimaan obat berlangsung. Selama pandemi Covid-19 ketika penerimaan obat terdapat tahapan yang berbeda sebelumnya yaitu pada saat pandemi Covid-19 penerimaan dilakukan penyemprotan dengan cairan disinfektan ketika obat atau sediaan farmasi datang.

3.2.4. *Penyimpanan*

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan penyimpanan perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 95%. Hasil ini menunjukkan bahwa penyimpanan di Puskesmas Gondosari baik (>75%).

Menurut Permenkes, (2016) ruang penyimpanan yang baik dilengkapi dengan rak atau lemari obat, pallet, pendingin ruangan, lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan khusus obat, pengukur suhu, dan kartu suhu. Penyimpanan obat di Puskesmas Gondosari ditempatkan pada rak atau lemari pendingin khusus untuk vaksin dan serum yang disusun secara teratur. Untuk menjaga atau memelihara mutu obat dalam penyimpanan Puskesmas Gondosari selalu memperhatikan ruangan dengan cara memastikan *Air Conditioner* (AC) harus menyala 24 jam, sesuai dengan suhu ruang maupun untuk penyimpanan suhu khusus, gudang harus bersih tidak ada tikus, ruangan penyimpanan tidak lembab, dan terlindungi dari cahaya matahari. Penyimpanan di Puskesmas Gondosari ini sudah sesuai dengan persyaratan seperti suhu penyimpanan, cahaya, kelembapan, penyimpanan khusus obat narkotika, Psikotropika, obat-obat *Look Alike Sound Alike* (LASA) dan juga *High Alert*. Menurut Nurniati *et al.*, (2016), standar untuk penyimpanan obat harus memiliki pendingin ruangan, penyimpanan obat biasa dan vaksin harus terpisah, dan memiliki lemari penyimpanan yang cukup [9].

Metode penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di gudang Puskesmas Gondosari dilakukan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First in First Out* (FIFO). Efektifitas dan efisiensi penggunaan metode FIFO dan FEFO dalam pengelolaan perbekalan sediaan farmasi dan BMHP memiliki dampak positif terhadap kepuasan pasien. Seperti yang telah diungkapkan oleh Siyamto (2022), bahwa pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berkaitan langsung dalam proses penggunaan obat yang bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien [10]

Penyusunan obat di gudang farmasi Puskesmas Gondosari yaitu luas gudang yang terlalu kecil sehingga mempersulit dalam mengatur penyimpanan obat. Menurut Shakoori R. & Bagheri M., (2016) ruang penyimpanan obat yang terlalu kecil masih belum sesuai standar karena dapat menimbulkan penumpukan obat yang berlebihan pada rak atau lemari obat sehingga mengakibatkan kerusakan pada obat tersebut

[11]. Selama Covid-19 terjadi penambahan sediaan farmasi tertentu di Puskesmas Gondosari seperti APD, dikarenakan ruang penyimpanan yang sempit maka APD tersebut disimpan di ruangan lain.

3.2.5. Pendistribusian

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan pendistribusian perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa pendistribusian di Puskesmas Gondosari baik (>75%).

Menurut Permenkes 2019, dalam menentukan jumlah obat dan jenis obat yang diberikan harus mempertimbangkan rata-rata pemakaian obat subunit, sisa stok, pola penyakit, dan jumlah kunjungan di sub-unit pelayanan di puskesmas[12] . Pemberian obat ke Puskesmas Gondosari berdasarkan dari penerimaan obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Di Puskesmas Gondosari, sebelum proses pendistribusian ke setiap sub unit biasanya dilakukan pengecekan kembali sesuai permintaan dengan menggunakan LPLPO dari sub unit masing-masing. Setiap penanggung jawab sub unit membuat laporan pemakaian obat dan lembar permintaan obat tiap akhir bulan dengan menggunakan format LPLPO subunit. Pendistribusian subunit yaitu Balai Pengobatan Umum, Balai Pengobatan Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Puskesmas Pembantu (Pustu), dan Pos Kesehatan Desa (PKD) dilakukan dengan pemberian obat sesuai dengan kebutuhan. Pendistribusian kepada pasien dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima (*individual prescribing*) karena Puskesmas Gondosari tidak melayani untuk perawatan rawat inap. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Pandemi Covid-19 mengakibatkan pengurangan jam layanan yaitu hari Senin – Kamis pukul 07.00 – 12.00 dan hari Jum'at – Sabtu pukul 07.00 – 10.00. Pada sebelum pandemi Covid-19 jam layanan hari Senin – Kamis pukul 07.00 – 14.00 dan hari Jum'at – Sabtu pukul 07.00 – 11.00 di Puskesmas Gondosari, sehingga berdampak pada kunjungan pasien yang semakin berkurang. Hal ini menjadi pertimbangan bagi pengelola sediaan farmasi Puskesmas Gondosari dalam menentukan jumlah obat yang akan didistribusikan ke sub-sub unit pelayanan. Pandemi Covid-19 juga menyebabkan dihentikan semua kegiatan diluar Puskesmas seperti Balai Pengobatan Umum, Balai Pengobatan Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak

(KIA), Puskesmas Pembantu (Pustu), dan Pos Kesehatan Desa (PKD) sehingga pendistribusian sediaan farmasi juga ikut serta menurun.

3.2.6. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa pemusnahan di Puskesmas Gondosari baik (>75%).

Pemusnahan dengan membuat laporan atau berita acara yang disaksikan oleh dua orang saksi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan dua orang saksi dari pihak Puskesmas yaitu, TTK dan Kepala Puskesmas, berita acara dibuat dan ditandatangani dalam 3 rangkap. Penarikan wajib yang dilakukan di Puskesmas Gondosari ketika BPOM menerima adanya laporan yang tidak memenuhi persyaratan, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menindaklanjuti penarikan yang disertai dengan Berita Acara Pengembalian dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penerima atau pemeriksa. Berdasarkan hasil diatas bahwa pemusnahan dan penarikan obat di Puskesmas Gondosari sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Tempat pemusnahan yang dilakukan baik sebelum ataupun saat pandemi Covid-19 di Puskesmas Gondosari adalah aula bagian belakang Puskesmas Gondosari. Prosedur pemusnahan sediaan farmasi untuk tablet ialah dengan merusak kemasan, kemudian sediaan obat tablet dihancurkan. Untuk salep dengan melepas etiket dan sirup dengan dibuka tutup, lalu merusakkan wadah dengan cara dipecahkan kemudian dimasukkan ke dalam plastik kuning, selanjutnya diserahkan ke PT. Arah Environmental Indonesia sebagai pihak ketiga.

3.2.7. Pengendalian

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan pengendalian perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 67%. Hasil ini menunjukkan bahwa pengendalian di Puskesmas Gondosari cukup (60-70%). Pengendalian di Puskesmas Gondosari dilakukan melalui *stock opname*, dilaksanakan dalam satu tahun terdapat dua kali pelaksanaan *stock opname* dalam setiap enam bulan sekali. *Stock opname* dilakukan untuk untuk mencocokkan kondisi fisik sediaan farmasi dengan kartu stok. Kartu stok adalah kartu pencatatan yang dilakukan ketika sediaan farmasi keluar masuk atau jika ada sediaan farmasi yang

hilang, kadaluarsa, dan rusak. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang menjelaskan bahwa pencatatan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk memonitor persediaan obat yang keluar masuk di gudang farmasi.

Salah satu kegiatan pengendalian adalah menentukan waktu tunggu (*lead time*). Puskesmas Gondosari belum melakukan perhitungan besar *safety stock* pada usulan perencanaan dan belum juga melakukan *lead time* dalam perhitungan perencanaan. Hal ini karena perhitungan perencanaan di Puskesmas Gondosari menggunakan metode konsumsi. Puskesmas Gondosari hanya menghitung stok optimum dan stok sesuai dengan Laporan Pemakaian dan Permintaan Obat. Sistem pengendalian di Puskesmas Gondosari belum berjalan dengan baik karena tidak ada patokan *safety stock* obat yang harus tersedia untuk menjamin tidak terjadinya kekosongan atau kelebihan obat. Pengendalian baik sebelum ataupun saat pandemi Covid-19 tidak terdapat perbedaan. Kegiatan pengendalian persediaan di Puskesmas Gondosari dilakukan dengan mengecek kartu stok, sedangkan pada pengendalian pada obat atau sediaan farmasi kadaluarsa yaitu dengan memberikan tanda pada obat yang sudah mendekati tanggal kadaluarsa.

3.2.8. Administrasi

Administrasi perbekalan farmasi yang dilakukan di Puskesmas Gondosari memperoleh hasil skor yaitu 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa administrasi di Puskesmas Gondosari baik (>75%). Pencatatan yang dilakukan di gudang farmasi pada Puskesmas Gondosari adalah petugas mencatat setiap obat yang diterima maupun obat yang dikeluarkan dari gudang obat ke dalam kartu stok. Kartu stok bertujuan untuk mengetahui perpindahan sediaan farmasi dalam kategori jumlah pengeluaran, jumlah penerimaan, tanggal kadaluarsa, *no. batch*, sisa stok serta paraf petugas yang mengerjakan serta untuk memudahkan dalam memperkirakan permintaan sediaan farmasi. Pencatatan pemakaian obat Covid-19 di Puskesmas Gondosari selalu dilaksanakan agar tidak terjadi kendala saat pelaporan tiap bulannya, hal ini guna memudahkan untuk mengajukan permintaan obat bulan selanjutnya ke Gudang Farmasi Kabupaten/Kota. Pelaporan obat Covid-19 biasanya dilakukan di awal bulan.

Pelaporan yang dilaksanakan di Puskesmas Gondosari terdiri dari laporan narkotika dan psikotropika, *stock opname*, laporan penerimaan dan pengeluaran obat. Pelaporan narkotika dilakukan sebulan sekali sebanyak dua rangkap, satu lembar untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan satu lembar sebagai arsip instalasi farmasi di Puskesmas Gondosari. Pelaporan psikotropika yang datanya didapatkan dari resep penggunaan obat psikotropika oleh puskesmas setiap harinya dan dicatat pada buku psikotropika sebanyak dua rangkap. Pencatatan dan pelaporan Narkotika dan Psikotropika setiap bulan dilakukan secara online melalui aplikasi Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP). Pelaporan *stock opname* dilaksanakan enam bulan sekali, sehingga dalam setahun dilakukan dua kali pelaporan *stock opname*. Pelaporan penerimaan dan pengeluaran obat di Puskesmas Gondosari menggunakan format LPLPO. Kegiatan administrasi di Puskesmas Gondosari sebelum pandemi ataupun saat pandemi Covid-19 tidak ada perbedaan yaitu pelaporan dan pencatatan masih dilakukan secara online.

4. Kesimpulan

Sistem pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu perencanaan sebesar 100%, pengadaan sebesar 92%, penerimaan sebesar 100%, penyimpanan sebesar 95%, pendistribusian sebesar 100%, pemusnahan dan penarikan sebesar 100%, pengendalian sebesar 67%, serta administrasi sebesar 100%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan perbekalan farmasi di Puskesmas Gondosari Kudus di era pandemi Covid-19 yaitu faktor mengalami berkurang jumlah kunjungan pasien, hal ini menjadi pertimbangan untuk menentukan jumlah obat yang akan didistribusikan. Pada tahap perencanaan dan pengadaan terdapat perbekalan farmasi khusus untuk pandemi covid-19 seperti APD dan disinfektan, pada tahap penerimaan harus dilakukan penyemprotan desinfektan dan pada tahap pendistribusian ke subunit seperti Pustu tidak berjalan atau dihentikan selama pandemi Covid-19.

5. Daftar Pustaka

- [1] Permenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tentang 'Standar Pelayanan Kefarmasian,'" 2016.

- [2] F. A. Rosmania and S. Supriyanto, "Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat," *Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 3, pp. 10–17, 2015.
- [3] W. N. Kusumah, "Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kassi-Kassi Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19," *Univ. Hasanuddin Makassar*, pp. 1–52, 2021.
- [4] R. J. Mailoor, F. R. R. Maramis, C. K. F. Mandagi, F. Kesehatan, M. Universitas, and S. Ratulangi, "Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung," *Kesehat. Masy. Univ. Sam Ratulangi*, pp. 1–14, 2016.
- [5] E. Wulandari and A. Widayati, "Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Salaman 1 Kabupaten Magelang Dalam Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020 Evaluation of Drug Management in Salaman 1 Primary Health Center Magelang During the Covid 19 Pandemic," *J. Farm. Sains dan Prakt.*, vol. 7, no. 2, pp. 2579–4558, 2021.
- [6] M. Amanda, D. Frianto, M. Y. Alkandahri, and H. Hidayah, "Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Rawamerta," *J. Buana Farma*, vol. 1, no. 3, pp. 37–40, 2021, doi: 10.36805/jbf.v1i3.164.
- [7] P. Bupati Kudus, *Peraturan Bupati Kudus Nomor 25 Tahun 2021*. 2022.
- [8] Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. 2006.
- [9] L. Nurniati, H. Lestari, and Lisnawaty, "Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016," *J. Kesehat. Masy.*, vol. I, no. 02, pp. 1–9, 2016.
- [10] Y. Siyamto, "Penggunaan Metode FIFO dan FEFO Dalam Mengukur Efisiensi dan Efektifitas Persediaan Obat Paten 2020-2021," *J. Ilm. Ekon. Islam*, vol. 8, no. 2, 2022.
- [11] R. Shakoori and M. Bagheri-Kahkesh, "Drug Supply Chain Management and Implementation of Health Reform Plan in Teaching Hospital Pharmacies of Ahvaz, Iran," *Hosp. Pract. Res.*, vol. 1, no. 4, pp. 141–145, 2016.
- [12] Kemenkes, *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. 2019.