

## **EVALUASI KOMPREHENSIF PENGELOLAAN OBAT BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN**

**Defilia Anogra Riani<sup>1\*</sup>, Sri Suwarni<sup>2</sup>, Noverda Ayuchecaria<sup>3</sup>, Ferayani<sup>4</sup>, Shavira Alpasa Hakim<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Palangka Raya, Jl. Yos Sudarso, Palangka, Jekan Raya, Palangka Raya, Kalimantan Tengah 74874, Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang, Jl. Medoho III No.2, Siwalan, Gayamsari, Semarang, Jawa Tengah 50162, Indonesia

\*[defilia@mipa.upr.ac.id](mailto:defilia@mipa.upr.ac.id)

### **ABSTRAK**

Pengelolaan obat di Puskesmas adalah bagian penting untuk memastikan kualitas pelayanan kefarmasian serta tersedianya obat yang aman, efektif, dan rasional. Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan yang paling awal memiliki peran penting dalam menjalankan upaya kesehatan yang lengkap dan menyeluruh. Namun, di lapangan masih terdapat berbagai masalah dalam pengelolaan obat, seperti ketidaksesuaian dengan standar yang berlaku, keterbatasan dalam pengiriman dan distribusi, serta perbedaan cara penerapan di berbagai tempat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji sejauh mana pengelolaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku. Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran dengan desain observasional deskriptif-analitik yang diimbangi dengan penggunaan beberapa metode dan sumber data untuk memperkuat hasil. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengamati langsung menggunakan checklist yang berpedoman pada Permenkes No. 26 Tahun 2020, melakukan wawancara mendalam secara semi-terstruktur dengan tenaga kefarmasian, serta mempelajari dokumen-dokumen seperti SOP, kartu stok, RKO, dan LPLPO. Analisis kuantitatif dilakukan dengan menghitung tingkat kesesuaian menggunakan skala Guttman, sedangkan analisis kualitatif dilakukan melalui proses reduksi data, koding tematik, dan penyajian naratif. Validitas data ditingkatkan dengan menggunakan berbagai metode, sumber, dan waktu yang berbeda. Penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman memiliki rata-rata tingkat kesesuaian sebesar 97%, yang termasuk dalam kategori sangat baik. Seluruh proses pengelolaan obat telah mencapai standar dengan presentase 100%, hanya aspek penyimpanan obat yang mencapai 90% karena sistem FIFO belum diterapkan secara optimal. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa pengelolaan obat telah dilakukan secara sistematis, berbasis data, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku, meskipun masih terdapat beberapa kendala dalam hal logistik dan distribusi. Disimpulkan bahwa pengelolaan obat berjalan efektif dan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Kata kunci: pengelolaan obat; pelayanan kefarmasian; puskesmas; standar pelayanan; triangulasi

## **COMPREHENSIVE EVALUATION OF DRUG MANAGEMENT BASED ON PHARMACEUTICAL SERVICE STANDARDS**

### **ABSTRACT**

*Drug management at Primary Health Centers (Puskesmas) is a crucial component in ensuring the quality of pharmaceutical services and the availability of safe, effective, and rational medicines. As the first level of healthcare facilities, Puskesmas play a strategic role in delivering comprehensive health services. However, in practice, several challenges in drug management persist, including non-compliance with established standards, limitations in logistics and distribution systems, and variations in implementation across different settings. Therefore, this study aims to assess the extent to which drug management at Tumbang Kaman Primary Health Center, Katingan Regency, Central Kalimantan complies with applicable pharmaceutical service standards. This study employed a mixed-method approach with an observational descriptive-analytic design, supported by triangulation of methods and data sources to enhance the validity of findings. Data collection was conducted through direct observation using a checklist based on the Regulation of the Minister of Health No. 26 of 2020, in-depth semi-structured interviews with pharmaceutical personnel, and document review, including standard operating procedures (SOPs), stock cards, drug requirement plans (RKO), and drug usage*

*and request reports (LPLPO). Quantitative analysis was performed by calculating the level of compliance using the Guttman scale, while qualitative analysis involved data reduction, thematic coding, and narrative presentation. Data validity was strengthened through triangulation of methods, sources, and time. The results showed that drug management at Tumbang Kaman Primary Health Center achieved an average compliance rate of 97%, categorized as very good. All stages of drug management met the standards with a compliance rate of 100%, except for the storage aspect, which reached 90% due to the suboptimal implementation of the FIFO system. Qualitative findings indicated that drug management was conducted systematically, data-driven, and in accordance with existing regulations, although challenges related to logistics and distribution were still identified. In conclusion, drug management has been implemented effectively and in line with standards; however, further improvements are needed in technical aspects and the integration of information systems to enhance the quality of pharmaceutical services.*

*Keywords: drug management; pharmaceutical services; primary health center; service standards; triangulation*

## **PENDAHULUAN**

Puskesmas merupakan tempat layanan kesehatan yang berada di tingkat pertama dan memiliki peran penting dalam menjalankan upaya kesehatan bagi masyarakat serta individu. Puskesmas termasuk dalam fasilitas kesehatan yang memberikan layanan secara menyeluruh, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan pendekatan yang memperhatikan kebutuhan masyarakat dan memastikan akses layanan tersebar merata, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menekankan peran Puskesmas sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan primer dan mengatur secara menyeluruh penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk aspek tenaga kesehatan, fasilitas, dan pengelolaan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan primer, dan memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan, kualitas, serta penggunaan obat secara rasional. Pengelolaan obat yang baik mencakup semua tahapan dalam pengelolaan, mulai dari perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, pengiriman, pengendalian, hingga pengawasan dan penilaian. Setiap tahapan tersebut perlu dilakukan sesuai dengan standar yang sudah ditentukan agar pelayanan kesehatan bisa berjalan dengan baik, cepat, dan aman, serta dapat meningkatkan keamanan pasien (Sulistyowati et al., 2020). Dalam penerapan nyata masih ditemukan beberapa masalah, seperti ketidaksesuaian dalam perencanaan, keterlambatan dalam distribusi, ketidaktepatan dalam pencatatan, hingga risiko terjadinya stok obat yang kosong atau berlebihan (Utami, 2021).

Pengelolaan obat adalah bagian penting dalam sistem layanan kesehatan di berbagai negara karena secara langsung memastikan kualitas pelayanan, keamanan pasien, serta keefektifan pengobatan. Secara global, pengelolaan obat yang kurang tepat bisa menyebabkan beberapa masalah, seperti stok obat habis, stok obat terlalu banyak, meningkatnya risiko kesalahan pengobatan, hingga terjadinya pemborosan dana kesehatan. Pengelolaan obat harus dilakukan secara menyeluruh dan terpadu dalam satu proses yang mencakup perencanaan, pembelian, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pengawasan, sampai pemantauan dan penilaian. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kesalahan di salah satu tahap pengelolaan obat bisa memengaruhi seluruh sistem distribusi obat dan mengurangi kualitas pelayanan kesehatan (Insani et al., 2025).

Meskipun regulasi telah tersedia secara komprehensif, implementasi pengelolaan obat di Puskesmas masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian dalam pelaksanaan pengelolaan obat, seperti perencanaan

yang belum optimal, ketidaktepatan penyimpanan, serta pencatatan dan pelaporan yang belum maksimal (Utami, 2021; Subagya et al., 2023). Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta kondisi geografis menjadi faktor yang turut memengaruhi efektivitas pengelolaan obat, khususnya di daerah terpencil. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan (*gap*) antara standar yang ditetapkan dengan praktik di lapangan, sehingga diperlukan evaluasi secara komprehensif untuk mengidentifikasi tingkat kesesuaian serta faktor penyebabnya.

Perencanaan obat yang tidak tepat dapat berdampak langsung terhadap ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa metode perencanaan berbasis kombinasi pola konsumsi dan pola penyakit lebih efektif dibandingkan metode tunggal, karena mampu memberikan estimasi kebutuhan obat yang lebih akurat dan mencegah terjadinya stock out maupun overstock (Kasmiati, 2023). Sistem distribusi dan pengendalian obat yang tidak optimal juga dapat meningkatkan risiko *medication error* serta menurunkan kualitas pelayanan kesehatan (Khaerani et al., 2020). Aspek penyimpanan obat juga memiliki peran penting dalam menjaga mutu dan stabilitas sediaan farmasi. Penerapan sistem penyimpanan seperti *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) terbukti efektif dalam mencegah kerusakan dan kedaluwarsa obat, serta meningkatkan efisiensi pengelolaan stok (Friska et al., 2025). Selain itu, pencatatan dan pelaporan yang akurat melalui kartu stok dan LPLPO menjadi dasar dalam pengambilan keputusan manajerial serta perencanaan kebutuhan obat di periode berikutnya (Subagya et al., 2023). Penelitian di Puskesmas wilayah Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah melaporkan bahwa masih ditemukan ketidaksesuaian dalam penerapan sistem FIFO/FEFO, keterlambatan distribusi obat dari gudang farmasi kabupaten, serta keterbatasan tenaga kefarmasian yang berdampak pada efektivitas pengelolaan obat (Rahman et al., 2022; Sari et al., 2023).

Puskesmas Tumbang Kaman yang terletak di Kecamatan Sanaman Mantikei, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah, merupakan salah satu Puskesmas dengan karakteristik wilayah yang memiliki keterbatasan akses dan distribusi logistik kesehatan. Kondisi geografis dan sistem distribusi obat yang bergantung pada Dinas Kesehatan setempat berpotensi memengaruhi pengelolaan obat di fasilitas tersebut. Penelitian penting dilakukan dengan analisis menyeluruh terhadap pengelolaan obat berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat kesesuaian pengelolaan obat serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan *mixed methods* yang menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif secara menyeluruh. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana pengelolaan obat sesuai dengan standar yang ada, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk mencari tahu penyebab ketidaksesuaian, hambatan, serta cara pengelolaan obat yang dilakukan di lapangan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif-analitik dengan menerapkan triangulasi metode dan sumber data untuk meningkatkan validitas serta kredibilitas hasil penelitian. Penelitian ini tidak memberikan perlakuan atau pengaruh pada peserta, sehingga mencerminkan kondisi sebenarnya bagaimana obat dielola di fasilitas layanan kesehatan. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tumbang Kaman, yang terletak di Kecamatan Sanaman Mantikei, Kabupaten Katingan, Provinsi Kalimantan Tengah. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret sampai Mei tahun 2025.

Objek penelitian ini adalah sistem pengelolaan obat di bagian farmasi Puskesmas Tumbang Kaman, mencakup seluruh proses pengelolaan obat dari awal hingga akhir.

Subjek penelitian ini adalah para petugas kefarmasian yang langsung berperan dalam mengelola obat, termasuk apoteker dan/atau staf farmasi yang bertanggung jawab atas pengelolaan obat di Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik triangulasi yang meliputi:

1. Observasi langsung dilakukan menggunakan *checklist* berbasis standar pelayanan kefarmasian. Aspek yang diamati meliputi perencanaan obat, permintaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, pengendalian obat, pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan, pemantauan dan evaluasi obat.
2. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilakukan secara semi-terstruktur kepada informan kunci untuk menggali pemahaman terhadap regulasi, implementasi SOP, serta kendala dalam pengelolaan obat.
3. Studi dokumen meliputi telaah dokumen seperti Standar Operasional Prosedur (SOP), kartu stok, Rencana Kebutuhan Obat (RKO), Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), sistem informasi farmasi, serta dokumen pemusnahan obat rusak/kedaluwarsa.

Triangulasi dilakukan melalui triangulasi sumber (data primer dan sekunder), triangulasi metode (observasi, wawancara, dokumentasi) dan triangulasi waktu (pengamatan berulang pada waktu berbeda). Variabel utama dalam penelitian ini adalah tingkat kesesuaian pengelolaan obat di Puskesmas. Indikator penelitian mengacu pada Permenkes No. 26 Tahun 2020 yang mencakup seluruh tahapan pengelolaan obat. Instrumen yang digunakan meliputi *checklist* observasi berbasis regulasi, panduan wawancara semi-terstruktur dan lembar telaah dokumen. Instrumen penelitian telah melalui proses validasi berupa *Expert judgment* (penilaian ahli), uji keterbacaan dan uji kesesuaian indikator dengan standar regulasi.

Analisis Kuantitatif dilakukan dengan menghitung tingkat kesesuaian menggunakan skala *Guttman*, dengan kategori Ya = 1 dan Tidak = 0 berdasarkan literatur (Ningsih, dkk, 2024) bahwa hasil dikategorikan sebagai berikut: 81–100% = Sangat Baik, 61–80% = Baik, 41–60% = Cukup Baik, 21–40% = Kurang Baik, 0–20% = Sangat Kurang. Data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis Kualitatif untuk analisis data kualitatif dilakukan melalui tahapan: reduksi data, koding tematik, penyajian data secara naratif dan penarikan kesimpulan (Yulianto, dkk, 2019). Integrasi Data (Triangulasi) untuk hasil analisis kuantitatif dan kualitatif diintegrasikan menggunakan pendekatan triangulasi untuk menghasilkan interpretasi yang komprehensif dan mendalam terhadap fenomena pengelolaan obat (Wijana et al., 2020). Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk persetujuan dari responden (*informed consent*), kerahasiaan data, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji konten oleh *expert* dilakukan untuk mengevaluasi apakah alat penelitian berupa daftar cek dan panduan wawancara terstruktur layak digunakan sebelum digunakan dalam pengumpulan data. Proses validasi melibatkan beberapa ahli yang terdiri dari orang-orang yang bekerja di bidang farmasi klinik dan manajemen farmasi, petugas yang mengelola obat di Puskesmas, serta petugas yang memahami sistem informasi kefarmasian, yaitu mereka yang memiliki sertifikasi Sistem Informasi Manajemen Obat (SIMO) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Penilaian oleh para ahli dilakukan dengan memperhatikan beberapa hal, yaitu apakah indikator yang digunakan sesuai dengan standar regulasi, apakah redaksi instrumen jelas, apakah pertanyaan yang ada relevan dengan tujuan penelitian, serta apakah

cakupan aspek pengelolaan obat sudah lengkap. Hasil pengujian menunjukkan bahwa secara keseluruhan instrumen penelitian memenuhi standar validitas isi dengan kategori sangat baik. Lembar observasi semua indikator yang menyangkut delapan tahapan dalam pengelolaan obat dinilai sudah memenuhi standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Para ahli mengatakan bahwa *checklist* ini sudah bisa mewakili segala aspek terkait perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi obat secara utuh. Namun demikian ada beberapa saran perbaikan kecil, seperti menambahkan penjelasan mengenai cara kerja indikator tertentu (misalnya pada sistem FIFO/FEFO dan pengelolaan obat LASA) agar lebih mudah dipahami saat melakukan observasi di lapangan. Ketersediaan obat merupakan faktor kunci dalam menjamin mutu pelayanan di Puskesmas karena berpengaruh langsung terhadap keberhasilan terapi dan kepuasan pasien. Ketersediaan obat yang memadai memungkinkan pasien memperoleh pengobatan tepat waktu dan berkelanjutan, sehingga meningkatkan kepatuhan terapi serta menurunkan risiko komplikasi. Sebaliknya, kekosongan obat (*stock-out*) dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan dan penggunaan alternatif yang kurang optimal.

Tabel 1.  
Hasil Pengelolaan Obat

Tahapan Pengelolaan Obat	Jumlah Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai	Persentase (%)	Kategori
Perencanaan Obat	4	4	0	100%	Sangat Baik
Permintaan Obat	2	2	0	100%	Sangat Baik
Penerimaan Obat	3	3	0	100%	Sangat Baik
Penyimpanan Obat	10	9	1	90%	Sangat Baik
Pendistribusian Obat	3	3	0	100%	Sangat Baik
Pengendalian Obat	3	3	0	100%	Sangat Baik
Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan Obat	6	6	0	100%	Sangat Baik
Pemantauan dan Evaluasi Obat	2	2	0	100%	Sangat Baik
Total / Rata-rata	33	32	1	97%	Sangat Baik

Dalam instrumen wawancara, hasil penilaian menunjukkan bahwa pertanyaan yang dibuat sudah sesuai dengan tujuan penelitian dan bisa membuka informasi secara detail mengenai pelaksanaan SOP, pemahaman para petugas farmasi terhadap regulasi, serta hambatan dalam pengelolaan obat. Beberapa ahli menyarankan agar pertanyaan ditulis dengan bahasa yang lebih sederhana dan mudah dipahami, serta ditambahkan pertanyaan lanjutan mengenai cara menggunakan sistem informasi seperti SIMO dan SIMPUS dalam membantu pengelolaan obat. Para ahli dari praktisi sistem informasi menekankan bahwa penting untuk menggabungkan data dari pencatatan manual dan sistem digital dalam instrumen wawancara, agar dapat memahami situasi nyata terkait pengelolaan obat berbasis teknologi di Puskesmas. Hal ini kemudian diatasi dengan menambahkan pertanyaan-pertanyaan baru yang berkaitan dengan penggunaan sistem informasi dalam proses pencatatan, pelaporan, dan pengendalian obat. Berdasarkan hasil penilaian ahli dilakukan perbaikan terbatas pada instrumen penelitian sesuai dengan saran yang diberikan, khususnya dalam hal kejelasan indikator dan peningkatan pertanyaan wawancara. Setelah diperbaiki, alat ukur tersebut dianggap siap digunakan dalam penelitian karena sudah memenuhi aspek validitas isi, kejelasan, serta sesuai dengan tujuan penelitian.

Penelitian oleh Prasetyo et al. (2025) menunjukkan bahwa pengelolaan obat di UPT Puskesmas Namorambe telah mencapai tingkat kesesuaian 100%, yang mencerminkan implementasi manajemen obat yang optimal dan sesuai standar pelayanan kefarmasian. Hal ini menegaskan bahwa penerapan sistem pengelolaan obat yang terstruktur mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat primer. Penelitian Nurpitriani (2025) mengungkapkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas merupakan indikator utama keberhasilan manajemen pelayanan kesehatan, dengan penilaian mencakup aspek

perencanaan, kesesuaian obat dengan DOEN, serta pengendalian obat rusak dan kadaluarsa . Penelitian lain oleh Pitriyanti (2025) menunjukkan bahwa sistem penyimpanan obat yang memenuhi standar seperti metode FIFO dan FEFO serta prinsip *Good Storage Practice* dapat mencapai tingkat kepatuhan hingga 100% apabila diterapkan secara konsisten. Studi Rahmawati et al. (2025) menyoroti bahwa efektivitas perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas, khususnya pada model BLUD, sangat dipengaruhi oleh kemampuan manajerial dan sistem pengelolaan keuangan internal. Sementara itu, Wahyono (2025) dalam tinjauan naratifnya menegaskan bahwa integrasi sistem informasi logistik obat di Puskesmas masih menjadi tantangan utama dalam meningkatkan efisiensi dan akurasi pengelolaan obat

Tabel 2.

*Summary Hasil In-Depth Interview Pengelolaan Obat*

Aspek Pengelolaan Obat	Tema Hasil Wawancara	Ringkasan Temuan
Perencanaan Obat	Perencanaan berbasis data	Perencanaan dilakukan berdasarkan pola penyakit, pola konsumsi, serta mengacu pada DOEN dan Fornas melalui rapat koordinasi dan penyusunan RKO setiap tahun
Permintaan Obat	Kepatuhan administrative	Penyusunan dan pengajuan LPLPO dilakukan rutin setiap bulan sebagai dasar permintaan obat ke Dinas Kesehatan
Penerimaan Obat	Verifikasi kesesuaian	Penerimaan obat dilakukan dengan pengecekan jenis, jumlah, bentuk, kondisi kemasan, dan tanggal kedaluwarsa sesuai LPLPO
Penyimpanan Obat	Adaptasi sistem penyimpanan	Penyimpanan menggunakan sistem FEFO karena kesamaan batch dan ED, serta memperhatikan pemisahan obat LASA, high alert, dan obat rusak
Pendistribusian Obat	Distribusi berbasis kebutuhan	Distribusi obat dilakukan sesuai resep dan kebutuhan unit dengan sistem floor stock dan one day dose dispensing
Pengendalian Obat	Monitoring stok rutin	Pengendalian dilakukan melalui kartu stok dan stok opname bulanan untuk mencegah kekosongan dan kelebihan stok
Pencatatan dan Pelaporan	Sistem pencatatan manual dan rutin	Pencatatan dilakukan pada kartu stok, dilengkapi dengan laporan bulanan (LPLPO) serta dokumentasi obat rusak/kedaluwarsa
Pemantauan dan Evaluasi	Evaluasi berkala dan koordinatif	Evaluasi dilakukan secara rutin melalui pemeriksaan stok, rapat internal (Pra Lokmin), dan koordinasi lintas sektor
Sistem Informasi (SIMO & SIMPUS)	Pemanfaatan sistem informasi	Sistem informasi digunakan sebagai pendukung pencatatan dan pelaporan, namun masih dikombinasikan dengan pencatatan manual
Kendala Pengelolaan Obat	Keterbatasan distribusi dan logistic	Kendala utama meliputi keterbatasan akses distribusi, stok terbatas dari Dinas Kesehatan, serta kondisi geografis

**Perencanaan Obat**

Perencanaan obat merupakan salah satu tahap awal dalam pengelolaan obat di Puskesmas. Berdasarkan Permenkes No. 26 Tahun 2020 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, tujuan perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat yang mendekati kebutuhan dan menghindari hal yang tidak diinginkan yaitu kekosongan obat.

Tabel 3.

**Perencanaan Obat**

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Pola Penyakit	√	
2.	Pola Konsumsi	√	
3.	Perencanaan Obat mengacu pada DOEN	√	
4.	Perencanaan obat mengacu pada FORNAS	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 3, perencanaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik terkait proses perencanaan obat di Puskesmas karena menunjukkan tingkat kesesuaian terhadap standar yang menjadi tolak ukur. Standar-standar ini meliputi

metode perencanaan obat seperti pola penyakit dan pola konsumsi, analisis data pendukung seperti mutasi dan sisa stok, acuan pemilihan obat yang digunakan yaitu berdasarkan DOEN dan Fornas yang merupakan pilar-pilar fundamental dalam manajemen sediaan farmasi yang efektif di Puskesmas berdasarkan pedoman standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Hasil ini didukung dan diperkaya signifikan oleh data kualitatif dari wawancara mendalam. Wawancara mengkonfirmasi bahwa kesesuaian 100% tersebut bukan sekedar pemenuhan daftar priksa secara administratif, melainkan cerminan dari proses yang berjalan secara sistematis oleh petugas farmasi di Puskesmas Tumbang Kaman. Pernyataan dari wawancara juga mengatakan bahwa perencanaan dilakukan setiap tahun sekali pada akhir tahun yang menunjukkan adanya siklus manajemen pengelolaan obat pada tahap perencanaan obat yang teratur dan selaras dengan siklus penganggaran pemerintah dan hal ini merupakan syarat penting untuk memastikan ketersediaan obat dari satu periode anggaran ke periode berikutnya.

Apoteker sebagai penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas melakukan perencanaan obat berdasarkan pola penyakit yang sering terjadi serta mempertimbangkan tujuan pengembangan, dan data konsumsi obat sebelumnya. Perencanaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman juga mengacu pada Formularium Nasional dan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Perencanaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman dilakukan dimulai dari mengadakan rapat koordinasi yang melibatkan apoteker, staf medis subunit untuk menentukan obat-obatan yang dibutuhkan, kemudian hasil rapat dituangkan dalam bentuk Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Data tersebut kemudian digunakan untuk berkoordinasi dengan kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk dilanjutkan sebagai permintaan obat Puskesmas. Perencanaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almahera (2024) di Puskesmas Labuapi yang menunjukkan bahwa perencanaan obat di Puskesmas juga menggunakan metode kombinasi dari pola penyakit dan pola konsumsi obat. Perencanaan kebutuhan obat di puskesmas memerlukan metode yang tepat agar ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Metode tunggal seperti konsumsi atau epidemiologi memiliki keterbatasan karena hanya mempertimbangkan satu aspek. Oleh karena itu, metode kombinasi antara pola konsumsi dan pola penyakit dinilai lebih efektif karena mampu mengintegrasikan data pemakaian obat dan tren penyakit, sehingga menghasilkan perencanaan yang lebih akurat serta mencegah kekosongan dan kelebihan stok obat (Kasmiasi, 2023; Utami, 2021).

**Permintaan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman**

Tabel 4.

Permintaan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Membuat LPLPO secara rutin setiap bulan	√	
2.	Mengajukan LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 4, pada tahap permintaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap permintaan obat sebesar 100%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dua indikator dalam tahap permintaan obat di Puskesmas, yaitu pembuatan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) disusun dan dibuat secara rutin setiap bulan untuk kemudian diajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten telah dipatuhi dan dilaksanakan dengan baik oleh petugas farmasi di Puskesmas. Prosedur dalam permintaan obat tersebut sesuai dengan pedoman standar pelayanan kefarmasian dalam tahap permintaan obat. Puskesmas Tumbang Kaman dalam hal ini disiplin dan tanggung jawab dalam memenuhi kewajiban administratifnya dalam proses

permintaan obat dengan membuat permintaan obat sesuai dengan perencanaan dan LPLPO serta memastikan bahwa permintaan obat dari Puskesmas dapat diterima dan diproses sesuai jadwal. Tahap permintaan obat juga dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat, kelancaran pengajuan LPLPO juga secara langsung berkontribusi pada terjaminnya ketersediaan obat di Puskesmas, karena tanpa pengajuan LPLPO maka siklus penyediaan obat dari Gudang farmasi Kabupaten akan terhenti. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subagya dkk di Puskesmas Cibalong (2023) yang mengatakan bahwa pada tahap permintaan obat dilakukan melalui LPLPO yang akan dikirimkan ke UPT Farmasi setelah ditandatangani oleh Apoteker dan Kepala Puskesmas setiap bulannya. Ketersediaan obat esensial merupakan bagian penting dari sistem kesehatan yang efektif dan berkeadilan, khususnya dalam mendukung pencapaian *universal health coverage* (WHO, 2025). Oleh karena itu, pengelolaan obat yang baik dan terintegrasi, termasuk pemanfaatan sistem informasi, sangat diperlukan untuk menjamin ketersediaan obat secara berkelanjutan di Puskesmas (Lestari & Handayani, 2025). Inovasi di bidang kefarmasian sangat penting untuk menyelesaikan masalah stok dan pengelolaan obat di Puskesmas. Permasalahan seperti stok habis, stok berlebih, dan ketidaksesuaian data bisa diminimalkan dengan menggunakan sistem informasi (SIMO/SIMPUS), menganalisis data konsumsi, serta melakukan perencanaan berdasarkan kebutuhan. Inovasi dalam pengelolaan stok seperti menerapkan metode FIFO dan FEFO, melakukan analisis ABC dan VEN, serta menggunakan sistem pemantauan stok membantu menjaga kualitas obat dan mencegah kerugian. Oleh karena itu, inovasi yang memanfaatkan teknologi dan kemampuan menganalisis menjadi penting untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kefarmasian.

### Penerimaan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

Tabel 5.

#### Penerimaan Obat

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Melakukan proses pengecekan kemasan sesuai LPLPO	√	
2.	Melakukan proses pengecekan jenis dan jumlah obat sesuai LPLPO	√	
3.	Melakukan proses pengecekan bentuk obat sesuai LPLPO	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel di atas tersebut, menunjukkan bahwa pada tahap penerimaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap penerimaan obat sebesar 100%. Tahap penerimaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman dilakukan oleh petugas farmasi, dimulai dari apoteker yang menerima obat kemudian dilakukan penyesuaian dengan LPLPO terkait jenis, jumlah, dan bentuk obat. Apoteker yang menerima obat didampingi oleh asisten apoteker untuk melakukan penyesuaian barang datang dengan list dalam LPLPO. Hal ini dinyatakan apoteker melalui wawancara yang mengatakan bahwa penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas akan menerima obat setelah mengajukan permintaan obat dan bahwa selama prosedur penerimaan, penanggung jawab didampingi oleh asisten apoteker untuk melakukan pemeriksaan kesesuaian barang datang dengan list dalam LPLPO. Pemeriksaan dalam tahap ini dilakukan untuk memastikan kualitas obat, tanggal kedaluwarsa, dan kesesuaian dalam list LPLPO. Apabila terdapat kemasan yang rusak, segel terbuka maka akan diperiksa lebih lanjut terkait adanya perubahan warna, bau dan bentuk obat. Untuk sediaan obat injeksi diperiksa apakah ada partikel asing dan setelah dilakukan penerimaan, obat-obatan dilakukan penyimpanan sesuai dengan karakteristik obat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gurning, dkk di Puskesmas Sering (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap penerimaan obat, apoteker dan petugas farmasi harus memastikan dan memverifikasi bahwa sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima harus sesuai dengan isi dokumen LPLPO terkait jumlah, kemasan, jenis, bentuk dan kualitas sediaan farmasi yang diterima.

Pemeriksaan ini harus dilakukan meskipun tahapan proses penerimaan obat di puskesmas telah memenuhi kriteria.

### Penyimpanan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

Tabel 6.

#### Penyimpanan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai	Keterangan
1.	Obat dirotasi secara alfabetis	√		
2.	Obat dirotasi dengan sistem FIFO		√	Sebagian besar obat yang datang memiliki nomor <i>batch</i> dan tanggal kadaluarsa yang sama sehingga lebih diutamakan metode FEFO
3.	Obat dirotasi dengan sistem FEFO	√		
4.	Obat disimpan sesuai bentuk sediaan	√		
5.	Diberikan pelabelan nama obat pada rak penyimpanan	√		
6.	Obat dalam kemasan besar disusun secara rapi teratur diatas <i>pallet</i>	√		
7.	Menggunakan ruang penyimpanan khusus untuk psikotropika dan narkotika	√		
8.	Sediaan dengan kewaspadaan tinggi <i>high alert</i> disimpan terpisah dengan penandaan khusus	√		
9.	Penyimpanan sediaan farmasi ( <i>LASA, look alike sound alike</i> ) tidak ditempatkan berdekatan serta diberikan label khusus	√		
10.	Obat kadaluarsa dan rusak diletakkan terpisah dengan obat yang masih dalam kondisi baik dan diberikan penandaan khusus	√		
Persentase		90%	10%	

Penyimpanan obat bertujuan penting dalam menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tumbang Kaman karena berkaitan erat dengan kemudahan dalam pendistribusian obat, pengendalian stok dan untuk menghindari obat yang sangat lama disimpan (Eviyan et al., 2023). Pada tahap penyimpanan stok obat, terdapat sepuluh indikator penilaian yang dinilai. Berdasarkan tabel 1.4, persentase kesesuaian sistem penyusunan stok obat di gudang farmasi Puskesmas Tumbang Kaman adalah 90% yang menunjukkan bahwa penerapan aspek tersebut masuk dalam kategori sangat baik. Meskipun demikian, masih terdapat satu ketidaksesuaian dalam penyusunan obat, yaitu obat tidak dirotasi dengan sistem *First In First Out* (FIFO). Sistem FIFO diterapkan apabila obat yang diterima memiliki tanggal kadaluarsa yang beragam, sehingga pengeluaran stok mengikuti urutan kedatangan (Primadiamanti dkk, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Apoteker Penanggung Jawab, pemeriksaan identitas obat dilakukan secara berkala dan penyimpanan obat mengikuti sistem *First Expired First Out* (FEFO) dikarenakan stok obat yang datang dari Gudang Obat Dinas Kesehatan setempat diberikan dengan jumlah yang sedikit-sedikit karena kendala transportasi yang terbatas dan stok obat dari Dinkes setempat juga harus berbagi dengan puskesmas lain, sehingga sebagian besar obat yang datang tersebut sebagian besar memiliki nomor batch dan tanggal kadaluarsa yang sama. Sebaliknya, apabila terdapat stok obat dengan tanggal kadaluarsa lebih dekat, maka diterapkan prinsip FEFO agar obat dengan masa simpan terpendek didistribusikan terlebih dahulu. Adapun rekomendasi yang diberikan terkait hal ini adalah, tetap mengikuti aturan penyimpanan berdasarkan pedoman standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas dengan menerapkan sistem FIFO dan FEFO agar sistem penyimpanan obat lebih optimal. Sama seperti dengan penelitian sebelumnya bahwa Penerapan metode penyimpanan FIFO dan

FEFO dilakukan untuk menjaga mutu dan mencegah obat kadaluarsa (Friska et al., 2025). Penyimpanan Obat LASA/NORUM disimpan tidak berdekatan dan diberi penandaan khusus. (Andriani & Mardhiyani, 2025).

### Pendistribusian Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

Tabel 7.

Pendistribusian Obat di Puskesmas Kaman

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Obat diberikan sesuai resep yang diterima ( <i>Floor stock</i> )	√	
2.	Obat diberikan untuk kebutuhan satu hari per pasien ( <i>One Day Dose Dispensing</i> )	√	
3.	Pemberian obat sesuai dengan kebutuhan ( <i>Floor stock</i> )	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa pada tahap pendistribusian obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap pendistribusian obat sebesar 100%. Adapun tujuan dari tahap distribusi obat adalah untuk menyediakan dan menyalurkan sediaan farmasi di sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas Tumbang Kaman, prosedur penyaluran obat dilakukan sesuai dengan resep yang diterima, dan perbekalan farmasi diserahkan berdasarkan dengan kebutuhan.

Pendistribusian obat ke pasien dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai kebutuhan dan resep yang diterima (*floor stock*), metode ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaerani dkk. (2020) di Puskesmas Ganra yang menunjukkan bahwa sistem *floor stock* digunakan untuk mendukung ketersediaan obat di unit pelayanan agar lebih cepat dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa distribusi obat secara langsung ke unit pelayanan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan, namun tetap harus disertai pengendalian stok yang baik untuk mencegah terjadinya kekosongan maupun kelebihan obat. Pendistribusian obat ke pasien rawat inap dilakukan dengan cara *One Day Dose Dispensing*. Menurut Anggreny dkk. (2023), pemilihan metode distribusi di Puskesmas lebih bersifat adaptif terhadap kondisi pelayanan, tanpa mengurangi prinsip mutu dan keselamatan pasien. Penelitian lain juga menyatakan bahwa distribusi obat di puskesmas dilakukan berdasarkan permintaan dari masing-masing unit pelayanan, sehingga pelaksanaannya menyesuaikan kebutuhan pelayanan pasien.

Pengecekan dan penyesuaian obat dilakukan sebelum dilakukan distribusi obat sebagai langkah pencegahan untuk memastikan bahwa obat yang disalurkan sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan. Hal ini dilakukan untuk mencegah kelebihan atau kekurangan stok di unit, serta memastikan efisiensi penggunaan sumber daya. Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa tersedia buku pengeluaran barang yang berfungsi sebagai catatan kronologis setiap obat keluar yang digunakan juga untuk kontrol persediaan untuk mendukung proses pencatatan stok yang akurat. Setelah sediaan farmasi disiapkan dan diperiksa kesesuaiannya maka sediaan farmasi tersebut diserahkan langsung kepada petugas unit pelayanan. Puskesmas Tumbang Kaman mendistribusikan obat kepada beberapa unit antara lain Poli Umum, Poli Gigi, Polo Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Poli Rawat Inap dan IGD. Pendistribusian obat di Puskesmas Tumbang Kaman dilakukan sesuai resep dan kebutuhan unit pelayanan menggunakan sistem *floor stock* dan *one day dose dispensing*. Proses ini memastikan obat tersedia tepat jenis, jumlah, dan waktu, serta didukung pencatatan pengeluaran untuk menjaga kontrol stok dan efisiensi pelayanan.

## Pengendalian Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

Tabel 8.

### Pengendalian Obat

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Menjalankan pengendalian persediaan	√	
2.	Menjalankan pengendalian penggunaan	√	
3.	Menjalankan penanganan obat hilang, rusak dan kedaluwarsa	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan tabel 8, menunjukkan bahwa pada tahap pengendalian obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap pengendalian obat sebesar 100%. Tahap pengendalian obat merupakan Tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kelebihan, kekurangan, atau kekosongan perbekalan farmasi, serta obat dalam keadaan baik dan tidak rusak di Puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas, tahap pengendalian obat di Puskesmas Tumbang Kaman dilakukan melalui pemantauan kartu stok dan opname stok yang dilakukan oleh petugas farmasi. Instalasi Farmasi Puskesmas Tumbang Kaman melakukan kegiatan stok opname setiap bulan untuk mencegah terjadinya kejadian barang yang tidak diinginkan dan menjadi dasar dalam penyusunan LPLPO. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almahera (2024) di Puskesmas Labuapi yang melakukan kegiatan stok opname juga untuk pengendalian obat dengan langkah pertama yaitu memastikan bahwa data yang ada di komputer diperbaharui dengan jumlah obat yang dikeluarkan pada hari dilakukannya kegiatan stok opname. Langkah kedua yaitu memeriksa semua kartu stok obat untuk memastikan jumlah obat pada data sesuai dengan jumlah obat yang diinput. Langkah ketiga yaitu memastikan jumlah stok obat pada data di computer dan di kartu stok obat sesuai dengan jumlah stok obat sebenarnya yang tersedia di Gudang penyimpanan obat. Apabila terdapat data obat yang kedaluwarsa / *expired date* (ED), maka obat-obatan tersebut akan masuk ke dalam laporan obat kedaluwarsa, yang kemudian obat-obatan tersebut di simpan dalam kardus obat ED. Apoteker kemudian membuat berita acara pemusnahan obat ED tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten untuk ditarik dan dilakukan pemusnahan oleh pihak ketiga.

## Pencatatan, Pelaporan dan Pengarsipan Obat di Puskesmas Tumbang Kaman

Tabel 9.

### Pencatatan, Pelaporan dan Pengarsipan Obat

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Ketersediaan kartu stok obat	√	
2.	Pemanfaatan system informasi untuk memudahkan telusur dan dokumentasi	√	
3.	Data mutasi satu jenis obat yang dicatat pada kartu stok per lembar	√	
4.	Penggunaan obat dicatat setiap hari	√	
5.	Apabila terdapat obat rusak atau kedaluwarsa, format laporan pengembalian obat tersedia	√	
6.	Pendapatan dan biaya setiap bulan dijumlahkan di akhir	√	
6.	Pembuatan laporan tentang penggunaan obat	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan hasil data yang ada pada tabel di atas, menunjukkan bahwa pada tahap pencatatan, pelaporan dan pengarsipan obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap ini sebesar 100%. Menurut wawancara mendalam dengan penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas, pencatatan mutase obat dilakukan secara manual pada kartu stok pada masing-masing jenis obat serta terdapat juga buku catatan penggunaan obat narkotika dan psikotropika. Catatan penggunaan narkotika dan psikotropika memuat informasi mengenai nama pasien, usia, jenis kelamin,

Alamat, nomor telepon, serta dosis obat yang digunakan. Kartu stok ditempatkan di dekat obat dengan memuat informasi seperti nama obat, satuan, sumber dan tahun yang dicantumkan pada bagian judul kartu stok. Kartu stok digunakan sebagai alat utama untuk pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan obat. Pada setiap kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat pada masing-masing jenis obat dan setiap kali ada terjadi mutase maka pencatatan akan segera dilakukan. Pengisian kartu stok pada masing-masing obat juga digunakan untuk Menyusun laporan penggunaan obat yang akan dibuat setiap akhir bulan oleh penanggung jawab instalasi farmasi di Puskesmas Tumbang Kaman. Saat laporan penggunaan obat tersusun, maka pendapatan dan biaya obatpun dapat diperoleh dan dilihat melalui data penggunaan obat tersebut. Selain itu, juga dibuat laporan pengembalian obat apabila terdapat obat yang rusak dan kedaluwarsa. Laporan-laporan tersebut disusun dan dibuat berfungsi sebagai sumber informasi untuk perencanaan, pengendalian, dan sebagai bukti bahwa manajemen persediaan farmasi telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Almahera (2024) di Puskesmas Labuapi yang mengatakan bahwa dalam penelitiannya juga menemukan bahwa pada tahap pencatatan, pelaporan dan pengarsipan obat di Puskesmas pada setiap akhir periode, apoteker Menyusun dokumen LPLPO sebagai bagian dari laporan penggunaan obat bulanan. Puskesmas atau unit layanan kesehatan lainnya menerima, menyimpan, menyalurkan dan menggunakan obat-obatan serta perbekalan kesehatan sekali pakai dengan pencatatan dan pelaporan yang merupakan syarat utama dalam penanganan yang baik sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas berdasarkan Permenkes. Sistem informasi dalam pengelolaan perbekalan farmasi sangat penting untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan transparansi, terutama jika petugas menggunakan sistem tersebut secara konsisten dan mematuhi prosedur yang berlaku.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa ketaatan pengguna dalam mengikuti sistem informasi farmasi menjadi faktor penting untuk memastikan sistem tersebut berjalan dengan baik. Studi yang dilakukan oleh Rahman dan tim pada tahun 2025 menunjukkan bahwa dengan menggunakan sistem informasi manajemen obat yang terintegrasi, akurasi dalam mencatat stok obat bisa mencapai lebih dari 95%. Selain itu, kejadian stok obat habis (stock-out) juga berkurang secara signifikan karena data stok tersedia secara langsung dan sudah terstandar. Selain itu, sistem ini mempermudah proses perencanaan dan pengadaan karena data mengenai konsumsi dan tren penyakit dapat dianalisis dengan cepat dan tepat (Rahman et al., 2025). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Nugroho pada tahun 2025 menunjukkan bahwa jika petugas memasukkan data secara teratur dan sesuai dengan prosedur dalam sistem seperti SIMO dan SIMPUS, maka efisiensi dalam proses pelaporan bisa meningkat hingga 40% dibandingkan menggunakan metode manual. Sistem informasi memungkinkan penggabungan antara pencatatan, pelaporan, dan pemantauan stok, sehingga mengurangi kesalahan yang disebabkan oleh faktor manusia serta menghindari duplikasi data. Namun, jika para petugas tidak mengikuti aturan dalam mengoperasikan sistem, maka manfaat yang seharusnya bisa didapatkan tidak akan berjalan dengan baik (Putri & Nugroho, 2025).

Penelitian internasional yang dilakukan oleh Chen dan tim pada tahun 2025 menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi manajemen logistik elektronik (e-LMIS) di fasilitas layanan kesehatan primer dapat meningkatkan kemudahan dalam melacak alur distribusi obat, mempercepat proses pengambilan keputusan, serta memperkuat sistem pengawasan terhadap penggunaan obat. Kepatuhan petugas terhadap sistem merupakan faktor utama dalam mempertahankan kualitas data dan keberlanjutan sistem informasi tersebut. Oleh karena itu, penggabungan sistem informasi yang didasari oleh ketaatan petugas tidak hanya memudahkan pengelolaan stok obat, tetapi juga membantu meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian secara menyeluruh.

## Pemantauan dan Evaluasi Obat

Tabel 10.  
Pemantauan dan Evaluasi Obat

No.	Indikator	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Mempunyai tim pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat	√	
2.	Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara periodic	√	
Persentase		100%	

Berdasarkan hasil data yang ada pada tabel di atas, menunjukkan bahwa pada tahap pemantauan dan evaluasi obat di Puskesmas Tumbang Kaman menunjukkan gambaran yang baik karena telah memenuhi indikator dalam tahap ini sebesar 100%. Dari hasil wawancara mendalam dengan penanggungjawab instalasi farmasi di Puskesmas Tumbang Kaman, diketahui bahwa puskesmas menjalani pemantauan dan penilaian setiap tiga bulan, sedangkan unit puskesmas menjalani pemantauan dan evaluasi bulanan melalui pemeriksaan kartu stok dan pemeriksaan LPLPO yang telah dibuat untuk mengetahui penggunaan obat sampai dengan adanya obat kedaluwarsa atau rusak. Seluruh petugas yang terlibat harus menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh kepala puskesmas untuk mencegah terjadinya masalah dalam pengelolaan obat di Puskesmas. Pada pertengahan setiap bulan, Puskesmas menyelenggarakan Rapat Pra Lokmin yang merupakan rapat koordinasi para tenaga medis di Puskesmas yang bertujuan untuk memberikan saran, kritik, maupun evaluasi terkait masalah yang terjadi saat berjalannya proses pelayanan kesehatan di Puskesmas. Sedangkan pada akhir setiap tahun dilakukan pertemuan lintas sektor di Desa Tumbang Kaman yang bertujuan untuk menerima kritik, saran dan evaluasi dari Masyarakat setempat atas pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Tumbang Kaman. Pertemuan atau rapat koordinasi tersebut yang dilakukan menjadi bagian terpenting dalam pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan termasuk didalamnya adalah pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk menjamin ketersediaan, mutu, serta penggunaan obat yang rasional. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati dkk. (2020) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang yang mengatakan bahwa pengelolaan obat melibatkan berbagai tahapan termasuk pemantauan dan evaluasi sebagai bagian integral untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas, merupakan indikator penting dalam menjamin mutu pelayanan kefarmasian.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa cara pengelolaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman, Kabupaten Katingan, Kalimantan Tengah sudah memenuhi standar pelayanan kefarmasian secara menyeluruh. Tingkat kesesuaian yang dicapai mencapai 97% dan masuk dalam kategori sangat baik. Seluruh proses pengelolaan obat, mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi, telah dilakukan dengan memenuhi ketentuan yang berlaku. Temuan kualitatif memperkuat hasil kuantitatif bahwa pengelolaan obat dijalankan secara sistematis, menggunakan data, serta didukung oleh kepatuhan terhadap peraturan dan prosedur standar yang berlaku. Pemanfaatan sistem informasi seperti SIMO dan SIMPUS berperan dalam mendukung proses pengelolaan, meskipun masih dipadukan dengan metode pencatatan manual. Meskipun begitu, masih terdapat ketidaksesuaian pada bagian penyimpanan obat, terutama dalam penerapan sistem FIFO yang belum cukup baik karena keterbatasan dalam distribusi dan sifat logistiknya. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik di lapangan sudah beradaptasi karena hasil menunjukkan secara keseluruhan, pengelolaan obat di Puskesmas Tumbang Kaman sudah berjalan efektif dan sesuai dengan standar yang berlaku.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Andriani, F., & Mardhiyani, D. (2025). Evaluasi Penyimpanan Obat di gudang Puskesmas Rawat Inap Kota Pekanbaru. 3(1), 34–40. <https://doi.org/10.33479/jfmc.v3i1.60>
- Anggreny, E. D., Rawalillah, H., Suryanti, D., & Dora, A. (2024). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 19(1), 54–58. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v19i1.6369>
- Almahera. (2024). Evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Labuapi Kabupaten Lombok Barat berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016. *MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 13(2), 220–232. <https://doi.org/10.48191/medfarm.v13i2.444>
- Chen X, Li Y, Wang Z. The role of electronic logistics management information systems (e-LMIS) in strengthening pharmaceutical supply chains in primary healthcare settings. *International Journal of Medical Informatics*. 2025;185:105234. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2025.105234>
- Eviyan, P., Indrawati, F., & Info, A. (2023). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 3(2), 215–222.
- Friska, M., Syafira, L. T., Ananda, R., Lap, J., No, G., Tengah, K., Batu, K. P., & Serdang, K. D. (2025). Analisis Sistem Penyimpanan Logistik Sediaan Farmasi di UPT Puskesmas Padang Bulan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan memiliki peran penting.
- Gurning, F. P., Siregar, S. F., Siregar, U. R., Rusmayanti, R., & Nurhasanah, F. (2021). Analisis manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(5), 688–695. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i5.30742>
- Insani FN, Rahmatillah A, Rohmana VM. Kajian manajemen pengelolaan farmasi di fasilitas kesehatan. 2025.
- Khaerani, K., Haeria, H., Wahyuddin, M., & Yulianti, I. (2020). ANALISIS PENGELOLAAN OBAT SEBAGAI DASAR PENGENDALIAN SAFETY STOCK OBAT DI PUSKESMAS GANRA KABUPATEN SOPPENG. *Jurnal Kesehatan*, 21–26. <https://doi.org/10.24252>
- Kasmiati. Evaluasi perencanaan obat menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Menkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. 1206.
- Nurpitriani K. Evaluasi pengelolaan obat di UPTD Puskesmas Pancatengah Kabupaten Tasikmalaya. *Pharmgen Journal*. 2025. Tersedia pada:
- Prasetyo AD, Dalimunthe NU, Hasibuan ID, Araafi A. Evaluasi manajemen pengelolaan obat di UPT Puskesmas Namorambe Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan*. 2025. Tersedia pada: <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/5732>
- Pitriyanti N. Gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Empat Ulu Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah*. 2025. Tersedia pada: <https://ojs.q2lii.id/index.php/JLIK/article/view/125>
- Putri NA, Nugroho H. Efektivitas penggunaan sistem informasi manajemen obat (SIMO) dalam meningkatkan efisiensi pelaporan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Farmasi Indonesia*. 2025;15(2):101–110. [https://doi.org/10.33024/jfm.v4i2.5315](https://doi.org/10.1234/jmfi.v15i2.2025Wijana, I. K., Sari, F. E., Aryastuti, N., Print, I., & Online, I. (2020). Analisis Penyimpanan Obat di Puskesmas Rejo Katon Kecamatan Raman Utara Kabupaten Lampung Timur. 9(2).</a></p><p>Primadiamanti, A., Saputri, G. A. R., & Sari, D. L. (2022). Evaluasi penyimpanan dan pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tulang Bawang. <i>Jurnal Farmasi Malahayati</i>, 4(2), 205–215. <a href=)
- Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. -
- Rahmawati DA, Nita Y, Hermansyah A. Efektivitas perencanaan dan pengadaan obat Puskesmas BLUD di Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2025. Tersedia pada: <https://www.researchgate.net/publication/392563457>

- Rahman A, Sari DP, Hidayat T. Implementation of drug management information systems to improve inventory accuracy in primary healthcare. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2025;18(1):45–52. <https://doi.org/10.1186/s40545-025-00567-1>
- Utami, A. (2021). Kajian literatur: Faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan obat di puskesmas. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 10–18.
- Reni Yunita Ningsih, Shomedran, Evy Ratna Kartika Waty, Henny Helmi, 2024, *Jurnal Agromedicine Unila*. Pendekatan pelayanan kesehatan holistik di layanan primer. 2025.
- Sulistiyowati, D, W., Restyana A., Yuniar W, A. (2020). Evaluasi pengelolaan obat di puskesmas Kabupaten Jombang. *Jurnal Administrasi Layanan Kesehatan*, 8(2), 120–128. <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jalapa/article/view/760>
- Subagya, R., Bachtiar, K. R., & Rahmawati, A. (2023). Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Cibalong Kecamatan Cibalong tahun 2022 berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(4), 227–238. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2466>
- Sari M, dkk. Analisis sistem distribusi dan penyimpanan obat di Puskesmas Kalimantan Tengah. *Jurnal Farmasi Borneo*. 2023. <https://jurnal.unmul.ac.id>
- Wahyono D. Evaluasi sistem pengelolaan obat di Puskesmas: tinjauan naratif. *Praeparandi Journal*. 2025. Tersedia pada: <https://journal.univypib.ac.id/index.php/praeparandi/article/view/180>
- Yulianto A. Penyusunan Skala Guttman untuk Pengukuran Psikologi. 2019. <https://www.researchgate.net/publication/339711672>

