



**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI  
FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**OLEH  
DESI ASTRANI  
NIM. 10011481619029**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**



**ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI  
FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH  
DESI ASTRANI  
NIM. 10011481619029**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, APRIL 2018**

**Desi Astriani**

Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

xv + 109 Halaman, 6 Tabel, 19 Gambar, 18 Lampiran

**ABSTRAK**

Pengelolaan obat untuk kebutuhan obat publik didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121 tahun 2008. Salah satu tujuan pengelolaan obat adalah menjamin ketersediaan obat. Pengelolaan obat yang tidak efisien dapat menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, serta banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan yang tidak baik. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, yang meliputi proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, serta pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam pada 6 informan yang terdiri dari 2 orang staf pelaksana Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan dan 2 orang pengelola obat di Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Serta Triangulasi dilakukan kepada Kepala Seksi Kefarmasian dan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan. Analisis data menggunakan analisis deskripsi isi (*content analysis*).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2018 mengalami kekosongan obat. Selanjutnya pada proses penyimpanan yaitu penyusunan stok obat belum menggunakan sistem alfabetis dan belum adanya lemari khusus untuk obat-obatan golongan narkotika. Selain itu ruang penyimpanan obat belum cukup memadai untuk menampung stok obat sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan dus-dus obat yang berlebihan. Serta masih kurang memadainya sarana dan prasarana lain seperti rak dan troli serta SDM dalam proses pengelolaan obat. Dapat disimpulkan secara umum bahwa pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat masih belum berjalan sesuai dengan KepMenKes No.1121 tahun 2008. Diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dapat merealisasi rencana untuk perluasan ruang penyimpanan obat, penambahan SDM, sarana dan prasarana serta mengadakan program pelatihan dan seminar tentang pengelolaan obat baik untuk staf pelaksana farmasi Dinas Kesehatan maupun di puskesmas.

Kata Kunci : Pengelolaan obat, Instalasi Farmasi Kabupaten  
Kepustakaan : 36 (1992– 2018)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, APRIL 2018**

**Desi Astriani**

**ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT IN PHARMACY INSTALLATION  
OF LAHAT DEPARTMENT HEALTH SERVICES**

XV + 109 pages, 6 tables, 19 Image, 18 Attachments

**ABSTRACT**

*Management of drug for public needs is based on Minister of health in Republic Indonesia decisions Number 1121 Year 2008. One of the goals of drug management is to guarantee the availability of drugs. Inefficient management of drugs can lead to reduced levels of drug availability, drug vacancies, and the number of drugs that accumulate due to poor planning. This research aims to analyze the management of drugs in Pharmacy Installation of Lahat Department Health Services, which includes the process of planning, procurement, storage, distribution, deletion, and control, recording and reporting. This study used a qualitative approach. Data collection through in-depth interviews on 6 informant which consists of 2 implementing staff of Pharmacy Installation of Health Services and 2 drug managers at Puskesmas. Triangulation was done to head of pharmacy section and head of health service resources. Data analysis using content description analysis. Based on the results obtained that the Pharmacy Installation of Lahat Department Health Services in 2018 is experiencing the emptiness of the drug. Furthermore, the storage process is the preparation of drug stocks have not used the alphabetical system and the absence of a special cabinet for drugs class of narcotics. In addition to this system drug storage space is not sufficient enough to accommodate the stock of drugs that cause excessive accumulation of drug boxes. Inadequate facilities and infrastructure such as shelves, trolleys and human resources in the process of drug management. The general conclusion is that the management of drugs in the pharmacy installation of Lahat Department Health Services still not run in accordance with Kepmenkes RI No.1121 year 2008. It is expected that the Lahat Department Health Services can realize plans for the expansion of drug storage space, the addition of human resources, facilities and infrastructure and conduct training programs and seminars on drug management both for pharmacy staff of Health Services and at puskesmas.*

Keywords : Drug Management, Department of Pharmacy Installation  
Libraries : 36 (1992-2018)

### LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, April 2018

Yang bersangkutan,



Desi Astriani  
NIM.10011481619029

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 April 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, April 2018

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua

1. Dr. Rosika Flora, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19710927.199403.2.004

(  )

#### Anggota

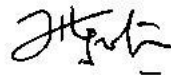
2. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H.  
NIP. 19881010.201504.2.001

(  )

3. Drs. H. Masnur Alwi, Apt., MARS.  
NIP. 14086559000

(  )

4. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 19760609.200212.2.001

(  )

Mengetahui,  
Ketua Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes.,**  
NIP. 19771206.200312.1.003

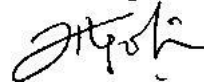
---

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul " Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018 " telah disetujui untuk sidang skripsi pada tanggal April 2018

Indralaya, April 2018

Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM  
NIP.1976 0609 2002 12 2 001

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Desi Astriani  
 NIM : 10011481619029  
 Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
 Tempat dan Tanggal lahir : Lahat, 26 Desember 1988  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Jl.Lawu No.025 RT.01 RW.01 Kelurahan Talang  
           Jawa Selatan Kabupaten Lahat  
           Propinsi Sumatera Selatan  
 Email : desiagunghd@gmail.com  
 Hp : 0852-68668773

Riwayat Pendidikan :
 

	Lulus Tahun
SD Negeri 3 Lahat	2000
SLTP Negeri 1 Lahat	2003
SMA Negeri 2 Lahat	2006
Akademi Keperawatan Pemkab Lahat	2009
Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI Palembang	2016

Riwayat Pekerjaan :
 

	Tahun
RSUD Kabupaten Lahat	2009 – 2010
RSUD Kabupaten Sungailiat	2011 – 2014
Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat	2014 – sekarang



## KATA PENGANTAR



Segala puji hanya milik Allah Subhanahu Wa Ta'ala, memuji-Nya, meminta pertolongan-Nya dan memohon ampunan-Nya, serta kita panjatkan sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad Sololahi alaihi wassalam beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh pengikutnya yang istiqomah hingga hari kiamat. Amma ba'du.

Alhamdulillah, Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018” ini dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan hingga penyelesain proposal skripsi ini, tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Untuk itu dalam kesempatan ini Penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM., selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi penulis dalam penulisan proposal skripsi ini.
3. Dosen, karyawan/I, beserta staff, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Saudara/I Mahasiswa FKM Unsri, khususnya Kelas Alih Program Anggkatan 2016, yang telah dijumpakan oleh Nya dalam kebersamaan menuntut ilmu, yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral, spiritual dan material.
5. Secara khusus untuk suami Dwi Agung Hardianto, buah hati titipan Allah Subhanahu Wa Ta'ala Muhammad Arfa Baqir dan M. Athar Agung Hussein, orang tua serta seluruh keluarga besar.
6. Dan semua pihak yang lain tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran, dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya skripsi ini.

Indralaya,      April 2018  
Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK .....	ii
ABSTRACT .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
HALAMAN PERSETUJUAN .....	vi
RIWAYAT HIDUP .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR SINGKATAN .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi mahasiswa.....	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	6
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Manajemen .....	7
2.1.1 Pengertian Manajemen.....	7
2.1.2 Fungsi – fungsi Manajemen.....	7
2.2 Manajemen Logistik dan Pengelolaan Obat .....	8
2.3 Perencanaan .....	10
2.4 Pengadaan.....	11
2.5 Penyimpanan.....	13
2.6 Pendistribusian.....	14
2.7 Pencatatan dan Pelaporan .....	15
2.8 Penghapusan .....	15
2.9 Penelitian Terkait.....	16
2.10 Kerangka Teori .....	18
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....	19

3.1	Kerangka Pikir .....	19
3.2	Definisi Istilah .....	20
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		<b>21</b>
4.1	Jenis dan Desain Penelitian .....	21
4.2	Informan Penelitian .....	21
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	22
4.4	Validasi Data .....	24
4.5	Pengolahan Data .....	24
4.6	Analisis dan Penyajian Data .....	25
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>26</b>
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	26
5.1.1	Letak.....	26
5.1.2	Wilayah Kerja .....	27
5.1.3	Struktur Organisasi .....	28
5.1.4	Tugas Pokok dan Fungsi Seksi Kefarmasian.....	29
5.1.5	Sumber Daya.....	30
5.2	Hasil Penelitian.....	30
5.2.1	Karakteristik Informan .....	30
5.2.2	Perencanaan Obat .....	31
5.2.3	Pengadaan Obat .....	36
5.2.4	Penyimpanan Obat.....	41
5.2.5	Pendistribusian Obat .....	45
5.2.6	Pengendalian, Pencatatan dan Pelaporan .....	50
5.2.7	Penghapusan.....	53
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>		<b>56</b>
6.1	Keterbatasan Penelitian .....	56
6.2	Pembahasan.....	56
6.2.1	Perencanaan .....	56
6.2.2	Pengadaan .....	59
6.2.3	Penyimpanan .....	61
6.2.4	Pendistribusian .....	65
6.2.5	Pengendalian, pencatatan dan pelaporan.....	68
6.2.6	Penghapusan.....	71
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>74</b>
7.1	Kesimpulan .....	74
7.2	Saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN - LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR SINGKATAN

APBD	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan Belanja Negara
BPOM	Badan Pengawas Obat dan Makanan
CPOB	Cara Pembuatan Obat yang Baik
DAU	Dana Alokasi Umum
DEPKES	Departemen Kesehatan
DINKES	Dinas Kesehatan
DOEN	Daftar Obat Esensial Nasional
FEFO	<i>First Expired First Out</i>
FIFO	<i>First In First Out</i>
GFK	Gudang Farmasi Kabupaten
IFK	Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
KAB	Kabupaten
KABID	Kepala Bidang
KASI	Kepala Seksi
KEMKES	Kementerian Kesehatan
KEPMENKES	Keputusan Menteri Kesehatan
KLB	Kejadian Luar Biasa
LPLPO	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
UPK	Unit Pelayanan Kesehatan
UPTD	Unit Pelayanan Terpadu Daerah
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
PUSKESMAS	Pusat Kesehatan Masyarakat
PBF	Pedagang Besar Farmasi
PUSTU	Puskesmas Pembantu
RS	Rumah sakit
SBBK	Surat Barang Bukti Keluar
SOP	<i>Standar Operating Procedure</i>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait.....	21
Tabel 3.1	Definisi Istilah.....	
Tabel 4.1	Data Informan penelitian.....	64
Tabel 5.1	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin per Kecamatan di Kabupaten Lahat tahun 2017.....	68
Tabel 5.2	Jumlah Kecamatan, Desa/Kelurahan, Polindes/Poskesdes per Puskesmas di Kabupaten Lahat Tahun 2017.....	69
Tabel 5.3	Daftar staf Seksi Kefarmasian DinKes Kab.Lahat tahun 2017.....	72
Tabel 5.4	Karakteristik Informan.....	73

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Siklus Logistik.....	18
Gambar 3.1	Kerangka Pikir.....	19
Gambar 5.1	Stuktur organisasi Bidang SDK DinKes Kab.Lahat.....	49
Gambar 5.2	LPLPO Puskesmas di Kabupaten Lahat.....	50
Gambar 5.3	SOP Perhitungan Kebutuhan Obat dan notulensi rapat.....	51
Gambar 5.4	Surat permintaan obat ke Dinkes Provinsi.....	52
Gambar 5.5	Surat Keputusan KaDinKes Kab.Lahat tentang Panitia.....	53
Gambar 5.6	Pengadaan barang dana jasa.....	54
	Tampilan Aplikasi <i>E-Catalogue</i> .....	55
Gambar 5.7	LPLPO Puskesmas.....	56
Gambar 5.8	DPA Pengadaan Obat.....	57
Gambar 5.9	Pengadaan dan kontrak perjanjian pengadaan obat.....	58
Gambar 5.10	Penyusunan obat.....	60
Gambar 5.11	Kondisi ruang penyimpanan.....	62
Gambar 5.12	Pelaksana dalam proses pendistribusian obat.....	63
Gambar 5.13	Waktu proses pendistribusian.....	65
Gambar 5.14	Sarana dan prasarana dalam pendistribusian obat.....	67
Gambar 5.15	Surat hasil pengujian obat oleh BPOM.....	69
Gambar 5.16	Pencatatan dan pelaporan obat.....	70
Gambar 5.17	Metode penghapusan obat.....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
Lampiran II	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Lampiran III	Pedoman Wawancara dengan Informan Staf Pelaksana Seksi Kefarmasian, Staf Pengelola obat Puskesmas
Lampiran IV	Pedoman Wawancara Triangulasi dengan Informan Kabid SDK dan Kasi Kefarmasian
Lampiran V	Matriks Hasil Wawancara Informan
Lampiran VI	Hasil Observasi
Lampiran VII	Keputusan Bupati Lahat No 45 tahun 2016 tentang Struktur Organisasi dan Tupoksi
Lampiran VIII	Struktur Organisasi Bidang Sumber Daya Kesehatan
Lampiran IX	SOP Perhitungan Kebutuhan Obat
Lampiran X	SK Penunjukkan Panitia Pengadaan DinKes Kab.Lahat
Lampiran XI	LPLPO Puskesmas
Lampiran XII	SOP Kegiatan Pengadaan obat
Lampiran XIII	Berita acara serah terima obat
Lampiran XIV	SOP Pendistribusian obat ke puskesmas
Lampiran XV	SOP Pembuatan laporan neraca saldo persediaan obat akhir tahun
Lampiran XVI	Berita acara pemusnahan obat di Dinas Kesehatan
Lampiran XVII	Berita acara pemusnahan obat di Puskesmas
Lampiran XVIII	Dokumentasi Penelitian
Lampiran XIV	Lembar Bimbingan

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pelayanan *promotif* (peningkatan kesehatan), *preventif* (pencegahan), *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan), dan *kuratif* (pengobatan) yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan kuratif menurut UU No 36 tahun 2009 adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Sejalan dengan salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019 yaitu terpenuhinya kebutuhan obat.

Pelayanan kesehatan memerlukan manajemen logistik untuk pengelolaan obat dan perbekalan alat kesehatan. Manajemen dalam bahasa Italia yaitu *maneggiare* dengan arti “mengendalikan,” dan berarti seni menendalikan kuda dalam bahasa inggris, selanjutnya kata *management* dari Prancis dengan arti seni melaksanakan dan mengatur. Menurut Subagya (1994) dalam Febriawati (2013), manajemen logistik bertujuan supaya barang jadi dan non jadi tersampaikan pada waktu, jumlah dan tempat yang tepat dengan jumlah biaya paling rendah.

Ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh aksesibilitas obat. Berdasarkan rencana strategi Republik Indonesia 2015-2019 bahwa tahun 2012 ada 3 provinsi yang memiliki tingkat ketersediaan obat di bawah 80%, selanjutnya ada 6 Provinsi dengan tingkat ketersediaan obat kurang dari 100%. Sedangkan tahun 2013 mencapai 96,82% dan meningkat dari tahun sebelumnya yang mencapai 92,5%. padahal, ketersediaan obat masih belum dapat terdistribusi secara merata setiap



provinsi. Perbedaan ini menggambarkan bahwa manajemen logistik obat masih belum optimal.

Menurut UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Menurut Hijrah (2013), Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai, serta biaya obat yang menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan.

Upaya perbaikan manajemen logistik obat sebenarnya telah tercantum pada renstra RI ditahun 2010-2014. *E-catalog* dan inisiasi *e-logistic* obat adalah salah satu implementasinya. Sejak tahun 2013 ada 432 dinas kesehatan baik provinsi, kabupaten dan kota serta RS pemerintah yang sudah menggunakan *e-catalog*, yang mana implementasi ini dapat menghemat anggaran penyediaan obat sampai dengan 30%. Sedangkan *e-logistic* baru 405 instalasi farmasi kabupaten atau kota yang menggunakannya. *e-logistic*. Salah satu fungsi *e-logistic* ini dapat mempermudah pengelola dalam memantau ketersediaan obat.

Penerapan UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah membawa implikasi terhadap organisasi kesehatan di pusat, provinsi, maupun kabupaten/kota. Demikian pula halnya dengan organisasi pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan, bila sebelumnya di seluruh kabupaten/kota terdapat gudang farmasi, maka dengan diserahkannya gudang farmasi kepada pemerintah daerah, begitu juga halnya dengan mekanisme pengelolaan obat yang telah dibina bertahun-tahun dirubah tidak sesuai dengan standar yang berlaku.

Selanjutnya penerapan Undang-Undang otonomi dan perimbangan keuangan pusat dan daerah membawa perubahan kepada mekanisme

pengalokasian dana di sektor kesehatan. Pemerintah daerah baik provinsi, kabupaten dan kota akan menjadi bertanggung jawab atas pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar sehingga beban anggaran untuk APBD atau DAU akan sangat besar setiap tahunnya.

Menurut Subagya (1994) dalam Febriawati (2013) tujuan manajemen logistik adalah menyampaikan barang jadi dan bermacam-macam material dalam jumlah yang tepat, pada waktu yang dibutuhkan, dalam keadaan yang dapat dipakai, kelokasi dimana dibutuhkan, dengan total biaya yang terendah. Manajemen logistik diantara lain pengelolaan obat menurut Delfia (2016), bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai sehingga dapat diperoleh dengan mudah dalam tempat dan waktu yang tepat.

Hasil penelitian Ibrahim dkk (2016) di Gudang Farmasi Rumah Sakit Prof. DR. R.D. Kandou, Manado menjelaskan dalam proses penyimpanan obat masih kurangnya sarana dan prasarana seperti belum tersedianya lemari untuk obat rusak dan kadaluarsa sehingga dapat menyebabkan obat rusak atau obat yang kadaluarsa tercampur dengan obat yang masih baik serta dapat meningkatkan resiko terjadinya penyalahgunaan obat. Serta belum tersedianya keterangan untuk obat yang mudah terbakar.

Selain itu, masih ditemukan adanya beberapa item obat yang tidak mengalami pergerakan selama 3 bulan atau stok mati. Hal ini dapat disebabkan karena pengadaan obat yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan juga karena ketidaktepatan perencanaan atau kurang baiknya sistem distribusi dan perubahan pola penyakit atau pola persepsan dokter. Adapun kerugian yang disebabkan akibat adanya stok mati ini adalah perputaran uang yang tidak lancar dan kerusakan obat akibat terlalu lama disimpan sehingga menyebabkan obat kadaluarsa sebagaimana berdasarkan hasil penelitian Qiyaam (2016) di gudang obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono Selong, Lombok Timur.

Hal serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Palupiningtyas (2014) di Gudang Farmasi RS Mulya, Tangerang dengan menggunakan pendekatan sistem yaitu *input* (masukan), proses, dan *output*

(keluaran) masih ditemukannya permasalahan-permasalahan terkait pengelolaan obat seperti dari segi *input* (masukan) yaitu masih belum sesuai jumlah sumber daya manusia, anggaran, dan dokumen penyimpanan obat serta sarana dan prasarana penyimpanan obat. Pada tahap proses ditemukan bahwa kegiatan penerimaan obat, pengaturan tata letak ruang penyimpanan obat, kegiatan pengeluaran obat, dan kegiatan *stock opname* belum sesuai dengan pedoman penyimpanan obat yang dibuat oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat kesehatan tahun 2010.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian Prihatiningsih (2012) di gudang farmasi RS ASRI juga menyimpulkan bahwa faktor-faktor input (masukan) yang berperan dalam proses pengelolaan obat antara lain: jumlah sumber daya manusia yang tidak sesuai dengan beban kerjanya serta belum lengkapnya sarana dan prasarana. Ada banyak faktor yang melatar belakangi bagaimana untuk menghadirkan obat-obatan pada jumlah dan waktu yang tepat, diantaranya adalah faktor pembiayaan, faktor sumber daya manusia, faktor distribusi, faktor prasarana (fasilitas) dan sebagainya (Anshari, 2009).

Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dalam rangka pelayanan kesehatan, (Kepmenkes No.1121/2008). Pengelolaan obat sendiri bagi daerah kabupaten/kota secara khusus bertujuan agar terlaksananya optimasi penggunaan dana melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengelolaan obat secara tepat dan benar.

Metode pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat telah memakai sistem FIFO dan FEFO. Namun penyusunan Obat belum menggunakan sistem alfabet di karenakan sarana dan prasarana instalasi farmasi masih belum memadai seperti rak, *pallet*, *trolley* maupun luas gedung yang belum cukup untuk menampung semua obat dan perbekalan kesehatan yang ada. Semua ini terlihat dari penumpukan kardus-kardus obat yang lebih dari 10 kardus, belum adanya lemari khusus untuk obat-obatan golongan NAPZA dan belum tersedianya lemari untuk obat rusak dan kadaluarsa. Selanjutnya berdasarkan telaah

dokumen pada tahun 2018 tepatnya bulan Maret IFK Lahat telah melakukan permintaan obat *buffer stock* ke Dinkes Provinsi Sumatera Selatan karena telah mengalami kekosongan beberapa item obat seperti Paracetamol tablet Metronidazole tablet. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2018.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari hasil uraian latar belakang, diketahui bahwa pengelolaan obat mulai dari perencanaan obat yang belum optimal sehingga terjadi kekosongan obat, penyusunan stok obat belum menggunakan sistem alfabet, masih belum tersedianya sarana dan prasarana yang cukup memadai seperti belum adanya lemari khusus untuk obat-obatan golongan NAPZA. Maka penulis tertarik untuk menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2018.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- A. Menganalisis proses perencanaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat,
- B. Menganalisis proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat,
- C. Menganalisis proses penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat,
- D. Menganalisis proses pendistribusian obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat,

- E. Menganalisis proses penghapusan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat,
- F. Menganalisis proses pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi mahasiswa**

Penelitian ini sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan, wawasan, dan pengalaman mengenai pengelolaan obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kabupaten serta sebagai aplikasi ilmu manajemen logistik yang telah didapat selama perkuliahan di bagian peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

##### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu di Fakultas Kesehatan Masyarakat serta dapat dijadikan tambahan referensi untuk penelitian lain yang ingin melakukan penelitian berikutnya mengenai pengelolaan obat di instansi kesehatan lainnya.

##### **1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat**

Semoga dengan penelitian ini dapat memberikan masukan yang positif bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dan dapat memberi motivasi kepada semua pihak yang terlibat untuk melakukan langkah-langkah perbaikan dalam pelaksanaan manajemen pengelolaan obat.

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini sebagai aplikasi dari mata kuliah manajemen logistik program studi ilmu kesehatan masyarakat dimana tujuannya untuk menganalisis pengelolaan obat yang meliputi proses perencanaan, pengadaan, pengendalian, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat serta proses pengendalian, pelaporan dan pencatatan obat. Pengumpulan data pada penelitian ini dilaksanakan selama bulan Februari sampai dengan Maret tahun 2018 di Instalasi Farmasi DinKes Kab.Lahat dengan pendekatan

kualitatif deskriptif. Data yang digunakan data primer yang terdiri dari wawancara dan observasi serta data sekunder dengan telaah dokumen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hijrah, M.F. 2013. *Studi tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros tahun 2013*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Anshari, M. 2009. *Aplikasi Manajemen pengelolaan obat dan makanan*. Jogjakarta : Nuha medika.
- Badaruddin, Mahmud. 2015. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Faramasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin Palembang Tahun 2015*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Delfia, M. 2016. *Evaluasi Pengadaan Obat di Puskesmas Sleman Yogyakarta*. Skripsi
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005, *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009, *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010, *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten / Kota*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010. *Pedoman Penyimpanan. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*
- Dian Prihatini, Lilis. 2008. *Tesis : Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidkalang*
- Djuna, Sarlin. 2014. *Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2014*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hasratna Drs, La Dupai M.Kes, Wa Ode Siti Nurzalmariah. 2016. *Gambaran Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016*. Fakultas Kesehatan Masyarkat Universitas Halu Oleo, Kendari.
- Hendayani, R. 2016. *Mari Berkenalan dengan Manajemen Logistik*. Bandung: Alfabeta.

- Herman, M. J, Handayani, R.S. 2009. *Eksistensi Unit Pengelola Obat Di Beberapa Kabupaten/Kota Suatu Analisis Paska Desentralisasi*. Jurnal.Vol.12, No.02 : Hal 209-217.
- Ibrahim, A., Lolo,W.A., Citraningtyas, G. 2016. *Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang farmasi RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado*. Jurnal Ilmiah Farmasi Pharmacon. Vol.5, No.2.
- Imron, M. 2010. *Manajemen Logistik Rumah Sakit*. Jakarta : Sagung Seto.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121 Tahun 2008 Tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 059 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Pada Penanggulangan Bencana.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
- Kressno S, Nurlela E, Wahyuningsih E, Ariawan I. 2000. *Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pemantauan dan Evaluasi Program Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.
- Lukmana. 2006. *Penyimpanan obat-obatan di Rumah Sakit, Studi Kasus : Rumas Sakit Daerah Jabodetabek*. Jakarta.
- Moleong, L.J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Murti, B. 2013. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nurniati, Linta. Lestari, Hariati. Lisnawati. 2016. *Studi Pengelolaan Obat di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta
- Palupiningtyas, R. 2014. *Analisis penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Rumah Sakit Mulya Tangerang tahun 2014*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Arif Hidayatullah, Jakarta.



- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2017 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Uji Mutu Obat Pada Instalasi Farmasi Pemerintah
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 48 Tahun 2013 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pengadaan Obat dengan Prosedur E-purchasing berdasarkan E-catalogue.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2017
- Prihatiningsih, D. 2012. *Gambaran Sistem Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rs Asri Tahun 2011*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Puslitbang Biomedis. 2006. Evaluasi Manajemen Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah Jabodetabek.
- Putra. 2008, *Pengaruh Motivasi Kemampuan Kerja dan Perilaku Kerja terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Perusahaan CV. TIDAR DUTA ARTHA Magelang*, Tesis, Program Studi Magister Manajemen Farmasi Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Putri, F.A. 2013. *Analisis Sistem Dan Prosedur Pengadaan Obat-Obatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara*. Skripsi. Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Nahdlatul Ulama, Jepara.
- Qiyaam, Nurul. 2016. *Evaluasi Manajemen Penyimpanan Obat di Gudang Obat Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur*. Fakultas Kesehatan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Mataram.
- Rahmanto. 2013. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Sekayu Tahun 2013*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Rumbay, I.N., Kandou, G.D., Soleman,T. 2015. *Analisis Perencanaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara*. JIKMU. Vol.05, No.2b.
- Sule, E.T., Saefullah, K. 2012. *Pengantar Manajemen edisi pertama*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V.W. 2015. *Statistik untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media.

- Sulistiyorini, A. 2016. *Perencanaan Obat Dengan Menggunakan Metode Konsumsi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Volume VII, No.3.
- Suryabrata, S. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Terry, G.R., Rue, L.W. 1992. *Dasar-Dasar Manajemen diterjemahkan oleh Ticoslu, G.A.* Jakarta: Bumi Aksara.
- Triana, M., Suryawati, C., Sriyatmi, A. 2014. *Evaluasi Perencanaan Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Gudang Farmasi Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Vol.02, No.01.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Qiyaam, N. 2016. *Evaluasi manajemen penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur*. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina. Vol.1(1), Hal 61-70.
- Wijayanto, D. 2012. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.