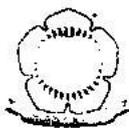




LAMPIRAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya

Jalan Palembang-Prabumulih KM. 32 Indralaya, Ogan Ilir 30662, Sumatera Selatan

Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089

website : <http://www.fkmunsri.ac.id> email : fkm@fkm.unsri.ac.id

Lampiran I

Nomor : 024/UN9.1.10/PI/2018
Lampiran : 1 Berkas Proposal Penelitian
Perihal : Izin Penelitian

8 Januari 2018

Yth.
Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Lahat
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa berikut ini :

Nama Mahasiswa/ NIM	Program Studi	Peminatan	Judul Skripsi	Tempat Penelitian
Desi Astriani / 10011481619029	S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)	Analisis Pengelolaan Obat di Gedung Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Putri Kemala Destari/ 10011481619038	S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)	Implementasi Persiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

Bermaksud melakukan penelitian di Instansi Bapak/Ibu. Berknaan dengan hal tersebut, mohon kiranya Bapak/Ibu tidak keberatan untuk memberikan izin kepada mahasiswa tersebut.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata untuk perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Stia Budi, S.K.M., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

Tembusan
1. Wakil Dekan Bidang Akademik FKM
2. Kaprodi S1 IKM FKM
3. Kabag. Tata Usaha FKM
Universitas Sriwijaya



DINAS KESEHATAN

Lampiran II

Jl. Bhayangkara Bandar Jaya Lahat Telp/Fax: 0731-326018/326019
e-Mail: dinkeskablahat@yahoo.com
www.dinkeskablahat.com

Nomor : 000/171 /SDK/KES/2018
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian Mahasiswa/i

Lahat, 05 Maret 2018

Kepada
Yth. Dekan FKM Universitas Sriwijaya
Palembang

di -

Palembang

Merindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Nomor 690/UN9.1.10/PL/2018, tanggal 9 Maret 2018 perihal Izin Penelitian yang akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat oleh mahasiswa :

No	NAMA/NIM	Program Studi	Peminatan	Judul Skripsi	Tempat Penelitian
1.	Putri Kemala Destari 10011481619008	S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Administrasi Kebijakan Kesehatan (AAK)	Implementasi Penyiapan Pendampingan Akreditasi Puskesmas Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
2.	Devi Astriani 10011481619029	S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Administrasi Kebijakan Kesehatan (AAK)	Analisa Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

Pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa/i tersebut untuk melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian dengan catatan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian tersebut Hanya untuk kepentingan ilmiah dan Pendidikan.

Demikianlah atas perhatiannya diucapkan terimakasih.


 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Lahat
 Purico Wibisono, S.K.M., M.M
 April 18 2018 07 1989 03 10181

PEDOMAN WAWANCARA
“ ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT TAHUN 2018”

Narasumber : Staf Pelaksana Seksi Kefarmasian Dinkes Kab.Lahat

Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu secara umum tentang manajemen logistik ?

No	Pertanyaan
A	Penyimpanan
Q1	<p>Bagaimanakah proses penyimpanan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat? 2. Adakah prosedur tertentu? 3. Kegiatan apa saja yang dilakukan? 4. Apa saja yang dapat mempengaruhi proses penyimpanan persediaan obat ?
Q2	<p>Metode apa yang digunakan dalam proses penyimpanan obat ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengapa menggunakan metode tersebut?
Q3	<p>Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu mengenai kondisi gudang farmasi sebagai tempat penyimpanan obat ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah sudah sesuai dengan tata ruang penyimpanannya ? 2. Jika ya atau tidak, apa alasannya ?
Q4	<p>Apa saja kendala di dalam proses penyimpanan persediaan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
B	Pendistribusian
Q1	<p>Bagaimana proses pendistribusian obat dari instalasi farmasi ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat? 2. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam pendistribusian obat tersebut ? 3. Kapan biasanya dilaksanakan? 4. Apakah ada prosedur dan metode tertentu? 5. Adakah perbedaan pendistribusian dari setiap puskesmas ?Jika ya /tidak, apa alasannya ? 6. Sarana apa saja yang dibutuhkan ?
Q2	<p>Apa saja kendala di dalam proses pendistribusian obat ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?

C	Penghapusan
Q1	<p>Bagaimanakah proses penghapusan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Kapan biasanya penghapusan obat itu dilakukan? 3. Adakah prosedur tertentu dalam proses penghapusan tersebut? 4. Jenis obat apa saja yang sering dilakukan penghapusan ? Mengapa ? 5. Bagaimana dengan penghapusan obat di puskesmas ?
Q2	<p>Metode apa yang digunakan dalam proses penghapusan obat di instalasi farmasi Dinkes Kab.Lahat?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa alasannya memilih metode tersebut ? 2. Dokumen apa saja yang diperlukan dalam proses penghapusan obat ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses penghapusan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
D	Pengendalian, Pencatatan dan Pelaporan
Q1	<p>Bagaimana proses pengendalian dalam pengelolaan obat instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam proses pengendalian tersebut ? 2. Adakah prosedur tertentu yang digunakan dalam pengendalian obat tersebut 3. Kegiatan apa saja yang dilakukan dalam pengendalian obat? 4. Kapan pengendalian obat dilaksanakan ? 5. Dimana pengendalian obat dapat dilakukan ? 6. Dokumen apa saja yang dibutuhkan dalam pengendalian pengelolaan obat ?
Q2	<p>Bagaimana proses pencatatan dan pelaporan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam proses pencatatan dan pelaporan tersebut ? 2. Adakah prosedur tertentu yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan obat tersebut ? 3. Kapan pencatatan dan pelaporan obat dilaksanakan ? 4. Dimana pencatatan dan pelaporan obat dapat dilakukan ? 5. Dokumen apa saja yang dibutuhkan dalam pencatatan dan pelaporan obat ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?

PEDOMAN WAWANCARA
“ ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT TAHUN 2018”

Narasumber : Staf Pengelola Obat di Puskesmas Wilayah Kerja Dinkes Kab.Lahat
 Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu secara umum tentang manajemen logistik ?

No	Pertanyaan
A	Pendistribusian
Q1	Bagaimana proses pendistribusian obat dari instalasi farmasi ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini ? <i>Probing :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam? 2. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam pendistribusian obat tersebut ? 3. Kapan biasanya dilaksanakan? Berapa periode dalam setahun ? 4. Adakah prosedur tertentu yang digunakan dalam pendistribusian obat dari gudang farmasi ke puskesmas? 5. Apakah ada metode tertentu dalam pendistribusian obat tersebut ? 6. Sarana apa saja yang dibutuhkan dalam proses pendistribusian obat tersebut?
Q2	Bagaimana dengan jumlah obat yang di distribusikan dari instalasi farmasi ke puskesmas ? <i>Probing :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah sesuaikah dengan permintaan kebutuhan obat puskesmas ? 2. Bagaimana dengan kualitas obat ? Adakah obat-obatan yang sudah rusak atau <i>expired</i> saat diterima? 3. Berapa lama daya simpannya?
Q3	Apa saja kendala di dalam proses pendistribusian dari instalasi farmasi ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini? <i>Probing :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
B	Penghapusan
Q1	Bagaimanakah proses penghapusan obat di puskesmas yang telah dilakukan selama ini? <i>Probing :</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam penghapusan obat tersebut ? 2. Kapan biasanya penghapusan obat itu dilakukan? 3. Adakah prosedur & metode tertentu? Alasannya ? 4. Dokumen apa saja yang diperlukan dalam proses penghapusan obat ? 5. Apakah berita acara pemusnahan dilaporkan ke Dinas Kesehatan / instansi terkait ? 6. Jenis obat apa saja yang sering dilakukan penghapusan ? Mengapa ? 7. Apa saja kendala di dalam proses penghapusan obat yang telah dilakukan selama ini? Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?

PEDOMAN WAWANCARA
“ ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI GUDANG FARMASI DINAS
KESEHATAN KABUPATEN LAHAT TAHUN 2018”

Narasumber : Kabid Sumber Daya Kesehatan / Kasi Kefarmasian Dinkes
Kab.Lahat

No	Pertanyaan
A	Perencanaan
Q1	<p>Bagaimanakah proses perencanaan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Kapan biasanya perencanaan kebutuhan obat itu dilakukan? 3. Adakah prosedur tertentu? 4. Metode apa yang digunakan ? 5. Bagaimana hubungan dengan perencanaan obat dipuskesmas ?
B	Pengadaan
Q1	<p>Bagaimanakah proses pengadaan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Adakah prosedur tertentu ? 3. Dokumen diperlukan ? 4. Kapan pengadaan obat dilakukan ? 5. Berapa lama waktu yang dibutuhkan ? setiap periode apa ? 6. Setiap periode apa ? 7. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam pengadaan obat ? 8. Berapa jumlah obat dalam setiap kali pengadaan ? 9. Bagaimana dengan pemilihan pemasoknya ? ada kriteria tertentu ? 10. Dari mana saja sumber dana untuk pengadaan obat ? APBN / APBD atau yg lain ? 11. Bagaimana dengan realisasi ditahun 2017 ? berapa persen penyerapan anggarannya ? 12. Menurut pendapat bapak/ibu , sudah cukupkah dana tersebut ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses pengadaan kebutuhan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
C	Penyimpanan
Q1	<p>Bagaimanakah proses penyimpanan obat di instalasi farmasi selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Adakah prosedur tertentu ? 3. Kegiatan apa saja yang dilakukan dalam penyimpanan obat ? 4. Apa saja yang dapat mempengaruhi proses penyimpanan persediaan obat ?
Q2	<p>Metode apa yang digunakan dalam proses penyimpanan obat ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengapa menggunakan metode tersebut?
Q3	<p>Bagaimana menurut pendapat Bapak/Ibu mengenai kondisi instalasi farmasi sebagai</p>

	<p>tempat penyimpanan obat ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesuaikah dengan tata ruang penyimpanannya ? 2. Jika ya atau tidak, apa alasannya ?
Q4	<p>Apa saja kendala di dalam proses penyimpanan persediaan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
D	Pendistribusian
Q1	<p>Bagaimana proses pendistribusian obat dari instalasi farmasi ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pendistribusian ? 3. Kapan biasanya dilaksanakan? 4. Adakah prosedur dan metode tertentu yang digunakan dalam pendistribusian ? 5. Adakah perbedaan pendistribusian dari setiap puskesmas ?Jika ya /tidak, apa alasannya ? 6. Sarana apa saja yang dibutuhkan ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses pendistribusian obat baik dari pemasok obat ke gudang farmasi atau pun dari gudang farmasi ke puskesmas yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
E	Penghapusan
Q1	<p>Bagaimanakah proses penghapusan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat ? 2. Kapan biasanya penghapusan obat itu dilakukan? 3. Adakah prosedur tertentu ? 4. Jenis obat apa yang sering di hapuskan ? Mengapa ?
Q2	<p>Metode apa yang digunakan dalam proses penghapusan obat di instalasi selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa alasannya memilih metode tersebut ? 2. Dokumen apa saja yang diperlukan dalam proses penghapusan obat ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses penghapusan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?
E	Pengendalian, Pencatatan dan Pelaporan
Q1	<p>Bagaimana proses pengendalian dalam pengelolaan obat instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapa saja yang terlibat dalam proses pengendalian tersebut ? 2. Adakah prosedur tertentu yang digunakan dalam pengendalian obat tersebut 3. Kegiatan apa saja yang dilakukan dalam pengendalian obat? 4. Kapan pengendalian obat dilaksanakan ? 5. Dimana pengendalian obat dapat dilakukan ? 6. Dokumen apa saja yang dibutuhkan dalam pengendalian pengelolaan obat ?

Q2	<p>Bagaimana proses pencatatan dan pelaporan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini ?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Siapa saja yang terlibat dalam proses pencatatan dan pelaporan tersebut ?2. Adakah prosedur tertentu yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan obat tersebut ?3. Kapan pencatatan dan pelaporan obat dilaksanakan ?4. Dimana pencatatan dan pelaporan obat dapat dilakukan ?5. Dokumen apa saja yang dibutuhkan dalam pencatatan dan pelaporan obat ?
Q3	<p>Apa saja kendala di dalam proses pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang telah dilakukan selama ini?</p> <p><i>Probing :</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana upaya penanganan yang telah dilakukan?

Lampiran V

LAMPIRAN

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM INFORMAN
Penelitian Analisis Pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat

No	Pertanyaan	MK	AS	MD	UK	TK	AT
1	<p>Perencanaan Obat Siapa saja orang yang terlibat?</p> <p>Metode apa yang digunakan?</p> <p>Kapan perencanaan dilakukan?</p> <p>Bagaimana prosedur perencanaan obat?</p> <p>Adakah kendalanya?</p>	<p>"...orang-orang yang terlibat didalam proses perencanaan itu secara umum yaitu kepala bidang sumber daya kesehatan di dinas kesehatan kabupaten lahut dan semua orang yang ada di di sisi kefarmasian..."</p> <p>"...proses perencanaan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama menggunakan pola konsumsi..."</p> <p>"...di instalasi farmasi Kabupaten Lahat dilakukan saat awal tahun tepatnya pada bulan Januari dan Februari setiap tahunnya"</p> <p>"Nah proses perencanaan ini pertama-tama kita meminta data dari puskesmas. Pemakalan puskesmas selama satu tahun kita kompilasi data tersebut, kita hitung dengan tadi kita dapatkan datanya untuk kebutuhan kita..."</p> <p>"...kendala yang terjadi di proses perencanaan kan biasanya di dikarenakan kesalahan dari pihak puskesmas. Ee mereka itu memberikan data yang tidak sesuai kebutuhan obatnya. Ee dalam arti kata mereka tidak memberikan data yang tidak</p>	<p>"...secara hipobatnya yaitu sakti farmasi..."</p> <p>"perencanaan itu mengamat pola konsumsi..."</p> <p>"Perencanaan ini kita lakukan pada awal tahun biasanya dibulan Januari Februari setiap tahun"</p> <p>"Nah proses perencanaan ini pertama-tama kita meminta data dari puskesmas. Pemakalan puskesmas selama satu tahun kita kompilasi data tersebut, kita hitung dengan pola konsumsi tadi kita dapatkan datanya untuk kebutuhan kita..."</p> <p>"...kendalanya paling cuman mengumpulakan data dari puskesmas itu. Jadi kadang-kadang puskesmas ini datanya tidak akurat yang di sampaikan ke kita, ya makanya diajarnya tidak data perencanaan kita tidak</p>				

<p>Bagaimana dengan upaya penanggulangan nya ?</p>	<p>abarat ke dinas kesehatan jadi data untuk melakukan perencanaan obat di instalasi farmasi juga tidak akurat sehingga kadang-kadang terjadi kekurangan obat"</p> <p>"...kami menanggulangi dengan melakukan permintaan obat ke dinas kesehatan provinsi"</p>	<p>abarat kan jadi makanya sering akhirnya terjadi kekurangan obat kan pada data yang disampaikan tadi akurat ke kita..."</p> <p>"Nah penanganan kita misalnya terjadi kekurangan obat selama ini kita lakukan dengan, bisa dengan mengajukan bantuan obat, obat-obat dari provinsi, obat bufer provinsi, nah obat provinsi ini selama ini kita minta kalo kita terjadi kekurangan"</p>					
<p>Kesimpulan</p>	<p>Proses perencanaan obat sudah berjalan baik. Metode yang digunakan adalah metode konsumsi yang berdasarkan data pemakaian obat puskemas di tahun sebelumnya. Perencanaan obat dilakukan pada bulan Januari dan Februari di setiap tahunnya, dimana orang-orang yang terlibat adalah Kabid SDK dan Kasi Kefarmasian beserta stafnya. Kendala perencanaan obat berasal pihak puskemas yang memberikan data tidak akurat sehingga dapat menyebabkan terjadinya kekurangan obat di IFK Lahat. Untuk menanggulangi dilakukan dengan meminta kebutuhan obat di Dirkes Provinsi Sumse.</p>						
<p>No</p>	<p>Pertanyaan Informan</p>						
<p>2</p>	<p>Pertanyaan</p>	<p>MK</p>	<p>AS</p>	<p>MD</p>	<p>UK</p>	<p>TK</p>	<p>AT</p>
<p>Pengadaan Obat Sapa saja orang yang terlibat ?</p>	<p>"...tim pengadaan..."</p>	<p>"Jadi yang memproses pengadaan itu yo panitia pengadaan barang dan jasa di dinas kesehatan"</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>Metode apa yang digunakan & sejak kapan ?</p>	<p>"Menggunakan metode e-catalogue ini sudah kami lakukan sejak tahun 2013"</p>	<p>"...Pengadaan obat ini wajib e-catalogue... dan "E-catalogue ini wajib sejak tahun 2013 sampai sekarang"</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>Bagaimana dengan jumlah obat yang</p>	<p>"...obat-obatan dan bahan habis pakai yang diadakan itu kan banyak jumlahnya lebih dari</p>	<p>"Kalau tahun ini seratus, kira-kira seratus dua puluh atau obat ditambah dengan bahan medis habis pakai sekitar lima</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

<p>dindikari?</p> <p>Bagaimana dengan sumber dan besarnya dana untuk pengadaan obat ?</p> <p>Benapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pengadaan obat ?</p>	<p>seratus item..."</p> <p>"...pengadaan obat dinas kesehatan kabupaten lahut beberapa tahun ini hanya berasal dari APBN yaitu dana alokasi khusus atau DAK. Seperti pada tahun ini alokasi anggaran untuk pengadaan obat sekitar empat milyar lebih"</p> <p>"Dalam proses pengadaan obat, waktu yang dibutuhkan hanya 1 bulan namun barang, ma maksudnya obat dan bahan habis pakai yang dipesan tadi untuk sampai di dinas kesehatan kabupaten lahut biasanya 3 sampai 6 bulan ya... tergantung dengan hasil kesepakatan dari tim pengadaan obat..."</p>	<p>publikasi item untuk lahut ini"</p> <p>"Dalam beberapa tahun ini cuma satu kita, cuma dana APBN, dana DAK, dana alokasi khusus itu APBN itu" dan "...tahun ini, empat milyar tiga ratus juta-kira seperti itu"</p> <p>"Kalau proses pengadaannya itu paling cuma 1 bulan, cuma proses sampai barangnya ke kita yang lama. e-catalogue ini itulah, jadi prosesnya sudah satu bulan misalinya. nah minggu barangnya lama. Barangnya obatnya ini, obatnya sampai ke kita, kita terima ya itu yang lama bisa 120 hari bisa 150 hari atau 180 hari tergantung kesepakatan ya"</p>				
<p>Kesimpulan</p>	<p>Proses pengadaan obat sudah berjalan dengan baik. Metode pengadaan obat menggunakan e-catalogue sejak tahun 2013 sampai dengan sekarang. Proses pengadaan obat dilakukan oleh Panitia Pengadaan Khusus Dinas Kab.Lahut. Waktu yang dibutuhkan dalam pengadaan obat sekitar 1 sampai 6 bulan atau sesuai dengan hasil kesepakatan Panitia Pengadaan Khusus Dinas Kab.Lahut.</p>					
<p>No</p>	<p>Pernyataan Informan</p>					
<p>3</p> <p>Pertanyaan</p> <p>Obat</p> <p>Sapa saja orang yang terlibat ?</p> <p>Metode apa yang digunakan ?</p>	<p>MK</p> <p>"Proses penyimpanan obat di instalasi farmasi yang dilakukan oleh tenaga rekta kefarmasian"</p> <p>"...barang-barang disimpan digudang A/B dan fe/b... obat disusun sesuai alfabet..."</p>	<p>AS</p> <p>"Dari farmasi juga, nah staf farmasi..."</p> <p>"...cuma yang kami lakukan disini dengan metode alfabet, ob/ab/ye"</p> <p>"...cuma yang kami lakukan disini sudah menggunakan sistem"</p>	<p>MD</p> <p>"...dari staf farmasi..."</p> <p>"...yang pastinya kita digudang farmasi lahut sudah menggunakan sistem"</p>	<p>UK</p> <p>"...ada enam, ya enam itu enam staf"</p> <p>"...penyimpanan obat untuk istilah"</p>	<p>TK</p> <p>-</p>	<p>AT</p> <p>-</p>

<p>Bagaimana prosedur penyimpanan obat?</p>	<p>"...dalam penyusunan stok obat hanya sebagian menggunakan metode alfabet..."</p>	<p>dengan metode obat alfabet sementara itu belum sempurna karena berubah-ubah terus susunannya"</p>	<p>alfabet. ".....yang pasti kalau barang baru kita hampuk barang baru dan tadi karena kita ngelihat tanggal expire, kalau memang sudah dekat expirenya kita susunnya di depan jangan di humpuk dibelakang" "Terus yang pastinya kita digudang farmasi lahah sudah menggunakan sistem alfabet, e terutama untuk obat yang sedaan tablet karena unik sedaan tablet ruang penyimpanannya cukup muat jadi sudah kita bisa bertakikan sistem alfabet" "...penyusunan sesuai dengan jenis obat dan kita pisahkan mana yang bentuk sedaan tablet, ee apa cairan, barang-barang yang habis pakai kita pisahkan" "...kalau proses penyimpanan mungkin di awal mulainya kita menerima barang itu mbak ye, terkait pengadaan kita menerima barang, barang datang dari truk itu ye, kita menerima kita cek dulu, cek nomor batch ee tanggal expire dan ee kesesuaiannya jumlah obat dengan yang kita pesan terus disimpan."</p>	<p>kategori patokan kita belum lemaritryakan..."</p>	
<p>"Proses penyimpanannya obat di instalasi farmasi yang dilakukan selama ini dimulai dengan kegiatan penerimaan obat dari pabrik atau PBF ke instalasi farmasi yang dilakukan oleh petugas saku kefarmasian. Ee terus pada saat penerimaan barang petugas melakukan pengecekan faktur, e faktor barang misal dari jumlahya, waktu expire, no batchnya apakah sesuai dengan pemesanan atau tidak. Iti proses untuk penyimpanan barang"</p>	<p>"...barang dari pabrik atau PBF itu dikirim ke kita. Kita terima." "Nah mereka menerima obat itu kemudian dihitung, dicek, sesuai dengan faktur barangnya, sesuai dengan jumlahya apakah benar, benar ini, cocok atau tidak kan. Iti apa biasanya pengadaan itu minimal dua tahun kadaluarsanya, jadi diperkasa ini jumlahya apakah benar, tanggal kadaluarsanya juga, no batchnya juga seperti itu pokoknya dicocokkan antara faktur barang dengan jumlah, cocok atau tidak. Nah sudah cocok, barang</p>	<p>alfabet. ".....yang pasti kalau barang baru kita hampuk barang baru dan tadi karena kita ngelihat tanggal expire, kalau memang sudah dekat expirenya kita susunnya di depan jangan di humpuk dibelakang" "Terus yang pastinya kita digudang farmasi lahah sudah menggunakan sistem alfabet, e terutama untuk obat yang sedaan tablet karena unik sedaan tablet ruang penyimpanannya cukup muat jadi sudah kita bisa bertakikan sistem alfabet" "...penyusunan sesuai dengan jenis obat dan kita pisahkan mana yang bentuk sedaan tablet, ee apa cairan, barang-barang yang habis pakai kita pisahkan" "...kalau proses penyimpanan mungkin di awal mulainya kita menerima barang itu mbak ye, terkait pengadaan kita menerima barang, barang datang dari truk itu ye, kita menerima kita cek dulu, cek nomor batch ee tanggal expire dan ee kesesuaiannya jumlah obat dengan yang kita pesan terus disimpan."</p>	<p>kategori patokan kita belum lemaritryakan..."</p>		

<p>Adakah kendalanya ?</p>	<p>"...pada saat awal-awal pengadaan dengan jumlah obat yang banyak sekali sulit sekali bagi kami untuk menyusun obat-obat dikarenakan gudang, ya gudang kita ini tidak, tidak ada tempat yang, tempat yang kosong lagi, semuanya full"</p> <p>"Komisi saat ini, instalasi Farmasi khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat masih sangat sangat perik dilakukan perbaikan karena gudang kami ini terakhir diperbaiki tahun 2009..."</p>	<p>diterima kemudian disimpan digudang"</p> <p>"...ketika obat-obat masuk dalam jumlah yang banyak kami sering kepepetan tak, tidak ada tempat lagi untuk tempat untuk menyimpan atau menyimpan obat ini jadi sebenarnya masih perlu lagi diperluas lagi sebenarnya itu"</p> <p>"...obat sedang banyak masuk sedang kita tempat kita tidak muat lagi itu kendala, kendala, kendala, jadi memang volume penyimpanan gudang kita memang masih kurang menurut saya seperti itu"</p>	<p>"...kapasitas dari luas gedung jadi karena keterbatasannya ee gedung banyak obat yang ditampung terlalu tinggi"</p> <p>"...yang dirasa kurang memang dari segi pendingin ya, pendingin kami sudah memiliki cukup banyak ya itu pendingin sekarang raman belum bisa optimal digunakan karena listrik itu, listrik kami sering burn, seringnya sering burn jadi ac yang banyak yang kami miliki tidak semua bisa hidup"</p>	<p>"...suhu ruangan ya, ee apo yo masalah kita nih kan sering apa, suhu, spawingnya kurang itu kan"</p>				
<p>Kesimpulan:</p>	<p>proses penyimpanan obat masih belum mampu menggunakan metode alfabet dalam penyusunan obat secara keseluruhan. Selain itu, obat-obatan golongan kortikosteroid tidak disimpan di lemari khusus yang selalu terkunci serta adanya pemupukan dus-dus obat yang terlalu tinggi serta tidak semua prosedurnya memadai seperti AC tidak semua bisa digunakan; dikarenakan atau listrik yang tidak mampu menahan beban listrik diruang penyimpanan obat.</p>							
<p>No</p>	<p>4</p>	<p>Pertanyaan</p>	<p>MD</p>	<p>UK</p>	<p>TK</p>	<p>AT</p>		
<p>Pendistribusian Obat</p>	<p>Siapa saja orang yang terlibat ?</p>	<p>"...pendistribusian menggunakan"</p>	<p>"...petugas farmasi..."</p>	<p>"Yang terlibat di seksi farmasi inilah"</p>	<p>"...kalo distribusi itu kalo yang terlibat itu staf, staf di ee seksi kefarmasian dan juga petugas obat dari puskesmas"</p>	<p>"...yang termasuk staf farmasi terlibat"</p>	<p>"...kalo yang dari puskesmas ee pengelola obat"</p>	<p>"Kepala puskesmas ee yang bertanggung jawab, pengelola obat yang bertanggung jawab sama yo staf-staf apotik atau"</p>
<p>Metode apa yang</p>	<p>Metode apa yang</p>	<p>"Meh, kalam metodonya"</p>	<p>"Meh, kalam metodonya"</p>	<p>"Meh, kalam metodonya"</p>	<p>"Meh, kalam metodonya"</p>	<p>"Meh, kalam metodonya"</p>		

<p>digunakan ?</p>	<p>metode ffo dan ffo yang mana obat yang masuk duluan atau yang expire duluan ya itu yang kami distribusikan dia..."</p>	<p>pendistribusian itu kita kan menggunakan metode ffo ffo itu, first in first out, first expire first out jadi obat yang expire duluan atau obat yang kita terima duluan yang itu yang kita distribusikan duluan"</p>	<p>"Ees distribusi kami eee melabukanya per triwulan, setiap tiga bulan sekali jadi ada empat kali dalam setahun..."</p>	<p>"Oh kalo pendistribusian kita pertama ee kita menerima permintaan dari puskesmas aa Setelah permintaan puskesmas kita ajukan ke dinas kesehatan dalam farmasi..."</p>	<p>eh"</p>	<p>gudang"</p>
<p>Kapan pendistribusian obat dilakukan?</p>	<p>"...jadwalkan tiga bulan..."</p>	<p>"Jadi tiga tiga puluh tiga puskesmas ya dalam waktu tiga bulan..."</p>	<p>"Ee kalau dari proses sih awalnya kita kan menunggu dulu LPLPO, mereka menyempatkan LPLPO ke kita minimal itu paling lambat seminggu sebelum obatnya diberikan, seminggu sudah masuk LPLPOnya kita menyiapkan barang mereka, ee apa-apa aitem yang mereka perlukan. Dan dijadwalkan ee sudah ditentukan mereka datang untuk mengambil lebih satu minggu itu yee dari penyempatan LPLPO sampai mereka datang untuk mengambil obat"</p>	<p>"Selama ini kita ee mengajikan permintaan triwulan kemudian kita ajukan ke dinas kesehatan dalam farmasi..."</p>	<p>"Per tiga bulan"</p>	<p>"Selama ini kita ee mengajikan permintaan ke farmasi" ee "...setelah disetujui dan, disetujui obat-obat apa yang akan diberikan pihak puskesmas ngambil langsung ke</p>
<p>Bagaimana dengan prosedur pendistribusian obat ?</p>	<p>"...puskesmas ke LPLPO ke dinas kesehatan kabupaten tabas rata bulan sebelum jadwal yang telah kami buaz itu mereka sudah mengajikan LPO LPLPO kami terima ee selanjutnya petugas kami akan menyiapkan obat-obatan sesuai dengan per LPLPO dimana LPLPO telah kami terima sesuai dengan stok mereka yang ada stok yang ada di farmasi kabupaten lahah"</p>	<p>"Puskesmas pertama-tama menyempatkan LPLPO ke kita mengenai kebutuhannya berapa, apa-apa tiga obat yang dibutuhkan, berapa banyak lalu kita kaji dulu, kita teliti dulu apakah benar inden mereka berubahnya sejumlah itu karena yang selama ini kan banyak, mungkin mereka cuma minta seribu tapi ternyata lima stok mereka masih banyak. Nah kita kaji permintaan mereka setelah itu kita siapkan obatnya, kita setelah obatnya sudah disiapkan, kita saat distribusikan, pada saat pendistribusian obat kita cek lagi antara LPLPO dengan obat yang diserahkan" ("...puskesmas yang mengambil sendiri kasini, mengambil obatnya. Jadi kita buatkan jadwalnya, merka datang sesuai jadwal yang sudah kita tetapkan, pada saat jadwal itu mereka datang sini mengambil</p>	<p>"Oh kalo pendistribusian kita pertama ee kita menerima permintaan dari puskesmas aa Setelah permintaan puskesmas kita ajukan ke dinas kesehatan dalam farmasi..."</p>	<p>"Selama ini kita ee mengajikan permintaan triwulan kemudian kita ajukan ke dinas kesehatan dalam farmasi..."</p>	<p>"Per tiga bulan"</p>	<p>"Selama ini kita ee mengajikan permintaan ke farmasi" ee "...setelah disetujui dan, disetujui obat-obat apa yang akan diberikan pihak puskesmas ngambil langsung ke</p>

<p>Sarana dan prasarana apa saja yang dibutuhkan ?</p>	<p>"...dalam permintaan biasanya petugas farmasi menggunakan ya kardus-kardus obat untuk dan kurung untuk mengikat didalam mobil untuk diangkut ke puskesmas"</p>	<p>"Pasti berbeda karena itu tadi volume pendistribusiannya beda-beda. Jadi satu puskesmas, antara satu puskesmas yang satu dengan yang lainnya itu kan jumlah pemakaiannya, jumlah pemakaian obatnya beda-beda, ada yang banyak ada yang sedikit seperti itu."</p> <p>"Dalam proses pendistribusian, pertama kalau, pada saat kita menyiapkan obat di sini sarana-sarana yang dibutuhkan seperti kardus, kurung seperti itu ya, kemudian peralatan lain seperti es kretek abang itu, irisi seperti inilah."</p>	<p>"Yang pasti untuk pendistribusian mobil itu mbak ye, mobil box itu ye yang bisa mengangkut obat-obatan karena cukup banyak itu ye, mungkin itu yang lebih penting untuk pendistribusiannya mbak"</p>	<p>"...pertama ee kardus, kardus sudah itu kurung ee mobil..."</p> <p>"Selama ini nggak ada"</p>	<p>gudang farmasi" "Ya itu tadi, sebelum kita datang ngambil obat itu harus memasukkannya, satu baidan sebelumnya itu masukkan ini lembar permintaan obat dari puskesmas, setelah satu baidan kemudian baru diambil ke sini berdasarkan persenjangan dari pihak farmasi, gudang farmasi"</p>
<p>Adakah kendala dalam pendistribusian obat?</p>	<p>"...kami belum memiliki transportasi untuk ke puskesmas apalagi petugass kami yang difarmasi ini hanya ada satu yang temanan farmasi."</p>	<p>"Kendala proses pendistribusian, sempat saat ini yang apa rata-rata kendala utamanya yaitu SDM nya yang kurang. Jadi di farmasi kan cuma ada beberapa SDM yang untuk tenaga PNS cuman dua dibantu dengan tenaga TKS kan. Nah sempat saat ini dengan perbandingan jumlah puskesmas yang tiga puluh tiga dengan jumlah staf farmasi yang ada dua PNS, yang empat non PNS itu saya rasa masih kurang, masih kurang untuk pendistribusian."</p>	<p>"paling pencatatan itu ya, angkutan kali, angkutan sama apa lagi, kurung kali"</p>	<p>"Yang jelas mobil, ee apa namanya tempat wadah obat..."</p>	<p>"Enggak kayaknya"</p>

						<p>"Kendala kalau kendala yang se ini aggak ada sih sebenarnya! ancar-lancar aja"</p>
Kesimpulan	Proses pendistribusian ke puskesmas sudah berjalan dengan baik. Hal ini didukung oleh sudah ada jadwal khusus untuk mengatur pendistribusian obat untuk puskesmas. Walaupun ada satu informan berpendapat bahwa proses pendistribusian obat mempunyai kendala. Namun sebagian besar berpendapat tidak merasakan ada kendala dalam pendistribusian obat dari IFK. Lihat ke Puskesmas.					
5 Pengecekan, pencatatan dan pelaporan obat Kepu Pengerdahan Obat di lakukan ?	"...selama ini pengerdahan dan dalam pengerdahan obat diinstalasi farmasi yang kami lakukan ee pada saat perencanaan ..."	"...itu lah tadi untuk pengerdahan tadi, stok pengaman kita tadi" "Kalau pengecekan secara rutin tidak ada"	"Nah proses pencatatan dan pelaporan ya, pencatatan ini kita lakukan stok optname, pencatatan ini kita lakukan stok optname per tiga bulan nah itu stok optname itu kita lakukan per tiga bulan"	"...tiga bulan"	"...memang saat ini gudang farmasi Lahat masih memiliki sistem pencatatan yang manual..." "...kami memiliki kartu stok..."	"Kalau selama ini kalau untuk obat cuma stok optname..."
Metode apa yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan ? Dokumen apa saja bentuk pencatatan dan pelaporan obat ?	"...pencatatan pelaporan obat di instalasi farmasi yang dilakukan oleh kami dan yang dilakukan oleh petugas farmasi ya dengan melakukan pengecekan setiap tiga bulan sekali lah..."					

<p>Kesimpulan</p>	<p>Proses pengendalian obat masih belum optimal. Pelaksanaan pengendalian hanya dilakukan pada proses perencanaan saja. Untuk proses pencatatan dan pelaporan obat di sudah cukup baik walaupun masih manual. Proses pencatatan dan pelaporan obat dilakukan 3 bulan sekali atau setelah proses pendistribusian obat ke puskesmas.</p>	<p>"...metode pemusnahan obat penghapusan obat itu ada beberapa masalahnya kalau cairan itu, kita tuangkan isinya, isinya kita keluarkan, lalu botolnya itu kita bisa bakar atau kita hancurkan ya seperti itu kemudian kalau tablet, tablet itu bisa drendam ke air tabungnya sampai hancur sendiri atau bisa juga kita buatkan lubang, dimasukkan di dalam lubang kemudian di bakar"</p>	<p>"...ada yang dikubur itu untuk tab, untuk yang botol-botol yang berisi larutan kita kubur tapi sebelumnya isinya kita buang dulu itu ya dan yang kedua kalo obat-obat yang sedotan tablet, kita takakan dengan"</p>	<p>"...selama ini sebelum mesin ada senerator kita masukkan dengan cara dibakar atau ditumbun..."</p>	<p>"Ee pakai insenerator kalau nggak salah ya di atas ya"</p>	<p>"...penghapusan ini maksudnya pemusnahan kalo pemusnahan itu biasanya bakar untuk yang bisa dibakar..."</p>
<p>6 Penghapusan Obat Metode apa yang digunakan?</p>	<p>"...dimusnahkan seperti kalo cairan dengan cairannya dituangkan dan botolnya dibakar ee kalau tablet dibakar atau drendam ke air..."</p>	<p>"...kita-kira mungkin satu tahun sekali kalau ada ya..."</p>	<p>"...namun untuk penggunaan insenerator kan mereka ee menghancurkan untuk jumlah o, jumlah yang dimasukkan itu dalam jumlah yang banyak itu ya karena kalau hanya sedikit kita merugi itu karena mereka membunuhin bahan bakar yang banyak..."</p>	<p>"Tiga bulan. Kalau memang ini tiga bulan sekali, cuman kalau memang nggak ada bisa lebih ya, kalau memang ada tiga bulan sekali?"</p>	<p>"...penghapusan ini maksudnya pemusnahan kalo pemusnahan itu biasanya bakar untuk yang bisa dibakar..."</p>	<p>"...selama ini sebelum mesin ada senerator kita masukkan dengan cara dibakar atau ditumbun..."</p>
<p>Kapan penghapusan obat dilakukan?</p>	<p>"...satu tahun..."</p>	<p>"...satu tahun..."</p>	<p>"...satu tahun..."</p>	<p>"...satu tahun..."</p>	<p>"...satu tahun..."</p>	<p>"...satu tahun..."</p>

<p>Bagaimana prosedur penghapusan obat?</p>	<p>"Proses penghapusan obat di instalasi farmasi menggunakan limbah obat-obat yang kadaluarsa e dalam satu tahun untuk pembuatan berita acaranya..."</p>	<p>"Jadi ketika dipuskesmas didapatkan obat yang sudah kadaluarsa. Mereka melaksanakannya itu mereka mengumpulkan obatnya di tempat yang ada di puskesmas. Mereka itu mengumpulkan lalu mereka buat berita acara dengan mengajjak, mengajjak kita peminumnya. Jadi di berita acara itu kerentanan ada sakti-sakti. Nah sakti-sakti itu iyolah dari kita, dari kita dinas kesehatan volah dari sakti farmasi ini dengan orang puskesmas, kita saktikan mereka peminumnya itu, peminumnya itu dibuatkan berita acaranya"</p>	<p>"Pertama kita membuat berita acara penghapusan oleh yang melaksakan peminumnya dan sakti-sakti juga diketahui oleh kepala bidang kita dan juga ada dokumentasi foto."</p>	<p>"...sekarang nggak ada, belum ada kendala..."</p>	<p>"E ngapanya kita untuk penghapusan kita ada MOU ke dinas kesehatan kita ajukan peminumnya"</p>	<p>"Penghapusan ini maksudnya peminumnya itu biasanya babar untuk yang bisa dibakar, kalo yang cair. E sebenarnya itu kan harus batik lagi kesini, kemana tuh ke instalasi farmasi sekarang juga harus balik lagi ke ini, ke dinas balikin obat-obat yang peminumnya"</p> <p>"Kalo dulu karena blingung ngapanya sekarang insyallah..."</p> <p>"Karena sarana prasana kelakan dipuskesmas kan tidak ada kendala, kita belum"</p>
<p>Adakah kendala dalam penghapusan obat?</p>		<p>"Kendalanya yang pertama, itu tadi kita jumlahnya banyak tempat untuk melaksakan penghapusan ini yang susah ini, karena sekarang ini kita sudah mempunyai insentor kan di di dinas..."</p>	<p>"...kendala sebenarnya tidak ada itu..."</p>			

<p>panya alat khusus untuk memasukkan obat dan akses buat kasita juga apa, leta didesa kan, puskesmasnya di desa jadi ya tidak memungkinkan dan sarana dan prasarana memang pematihan memang belum ada di patesmas"</p>				<p>Kesimpulan</p>
<p>Penghapusan obat sudah cukup berjalan dengan baik. Penghapusan obat dapat dilakukan dengan cara dibakar dan ditanam. Penghapusan obat dilakukan dengan cara mengumpul dan diuap obat-obatan yang expire atau kadaluarsa, jika sudah cukup banyak dengan membuat berita secara permusnahan obat yang diteliti oleh sekret-seksi dan diuap diuap maka proses penghapusan dapat dilakukan. Penghapusan obat dilakukan paling lama satu tahun sekali</p>				

PEDOMAN OBSERVASI
INSTRUMEN PENELITIAN ANALISIS PENGELOLAAN OBAT DI
INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT 2018

No	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang kerja	√		
2.	Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas		√	
3.	Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor	√		
4.	Lantai dalam keadaan bersih dan bukan tanah	√		
5.	Gudang dikunci bila tidak ada aktivitas dan mempunyai kunci pengaman	√		
6.	Gudang memiliki jendela yang berteralis	√		
7.	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup	√		
8.	Gudang bebas dari tikus, kecoa dan hama lainnya serta tidak memiliki tanda-tanda hama hidup di dalamnya	√		
9.	Tersedianya pengaturan suhu ruangan	√		
10.	Penyusunan obat sesuai dengan metode FIFO/FEFO	√		
11.	Penyusunan obat sesuai dengan metode alfabet		√	
12.	Rak/lemari disusun membentuk garis lurus/ U	√		
13.	Pengecekan dan pencatatan terhadap mutu obat dilakukan secara periodik		√	
14.	Pemeriksaan terhadap tanggal kadaluarsa obat	√		
15.	Melakukan pencatatan kartu stok pada kegiatan penyimpanan	√		
16.	Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih dan tidak diletakkan langsung di atas lantai	√		
17.	Tersedia lemari khusus yang terkunci untuk penyimpanan Narkotik dan Psikotropik		√	
18.	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin	√		
19.	Tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak dan kadaluarsa		√	
20.	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang	√		1 trolley
21.	Tersedia label penanda nama dan jenis obat serta untuk memberi keterangan di rak/lemari penyimpanan	√		hanya sebagian
22.	Tersedia ketentuan dilarang masuk ke tempat		√	

	penyimpanan obat selain petugas			
23.	Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang	√		
24.	Pemeriksaan terhadap LPLPO	√		
25.	Mencatat pada buku pengeluaran obat	√		
26.	Pemeriksaan terhadap jumlah obat	√		
27.	Mencatat jumlah obat keluar pada kartu stok obat	√		
28.	Pembuatan laporan pengeluaran obat	√		
29.	Pemeriksaan terhadap daftar obat-obat yang akan dimusnahkan	√		telaah dokumen
30.	Pemeriksaan penentuan cara pemusnahan	√		telaah dokumen
31.	Membuat berita acara pemusnahan	√		telaah dokumen

Catatan :

*) Difoto lokasi penyimpanan dan proses pendistribusian serta proses penghapusan



Lampiran VII

BUPATI LAHAT
PERATURAN BUPATI LAHAT
NOMOR 4 TAHUN 2016

TENTANG

NOMENKLATUR, SUSUNAN ORGANISASI
DAN URAIAN TUGAS MASING-MASING JABATAN STRUKTURAL
DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAHAT,

- Menimbang : a. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lahat, maka untuk operasionalisasi kelembagaannya perlu ditetapkan nomenklatur, susunan organisasi dan uraian tugas masing-masing jabatan struktural di lingkungan Dinas Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi dan Uraian Tugas masing-masing Jabatan Struktural di Lingkungan Dinas Kesehatan.

- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5494);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);

BAB III
SUSUNAN ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS

Bagian Pertama
Susunan Organisasi
Pasal 3

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Pasal 4

Dinas Kesehatan adalah Dinas Daerah Kabupaten Tipe A, terdiri dari :

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat :
 - a. Subbagian Program, Informasi dan Evaluasi;
 - b. Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - c. Subbagian Hukum, Kepegawaian, Umum dan Hubungan Masyarakat.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat :
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit :
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lain.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan;
 3. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan:
 1. Seksi Kefarmasian;
 2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. UPTD.

Bagian Kedua
Uraian Tugas dan Fungsi

Paragraf 1
Kepala Dinas
Pasal 5

- (1) Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

- b. menyusun rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran Sekai Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi;
- c. menyiapkan perumusan kebijakan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu layanan, akreditasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, laboratorium, serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya;
- d. melaksanakan kebijakan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu layanan, akreditasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, laboratorium, serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya;
- e. menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu layanan, akreditasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, laboratorium, serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya;
- f. menyiapkan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu layanan, akreditasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, laboratorium, serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya;
- g. memantau, mengevaluasi dan melaporkan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu layanan, akreditasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, laboratorium, serta sarana dan prasarana kesehatan lainnya; dan
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Paragraf 6
Bidang Sumber Daya Kesehatan
Pasal 22

- (1) Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan.
- (2) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
 - b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan;

- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 23

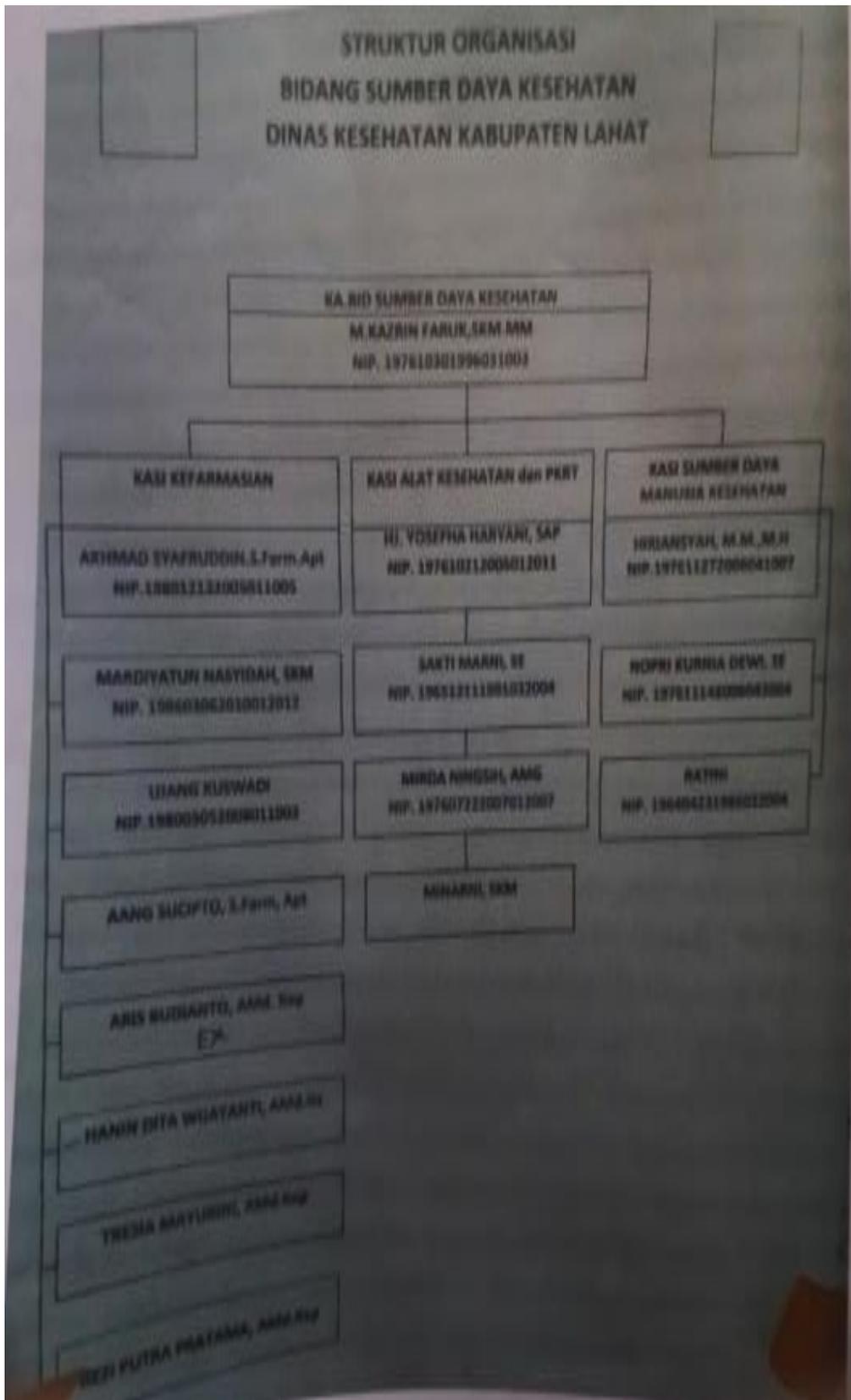
Seksi Kefarmasian dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan yang mempunyai tugas :

- a. menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian;
- b. menyusun rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran Seksi Kefarmasian;
- c. merumuskan kebijakan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, tata kelola perbekalan kesehatan, dan pelayanan kefarmasian;
- d. melaksanakan kebijakan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, tata kelola perbekalan kesehatan, dan pelayanan kefarmasian;
- e. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, tata kelola perbekalan kesehatan, dan pelayanan kefarmasian;
- f. memberikan bimbingan teknis dan supervisi bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, tata kelola perbekalan kesehatan, dan pelayanan kefarmasian;
- g. melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang produksi dan distribusi sediaan farmasi, tata kelola perbekalan kesehatan, dan pelayanan kefarmasian; dan
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

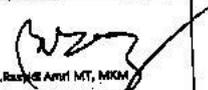
Pasal 24

Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan yang mempunyai tugas :

- a. menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- b. menyusun rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- c. menyiapkan perumusan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan kelas A, kelas B, Kelas C, Kelas D, produk radiologi, produk diagnostik, alat kesehatan khusus, dan produk mandiri dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- d. melaksanakan kebijakan di bidang penilaian alat kesehatan kelas A, kelas B, Kelas C, Kelas D, produk



Lampiran IX

 PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT	Nomor SOP: 000/ /NES/00/2016 Tgl. Perbaikan: 14-Nov-16 Tgl. Revisi: _____ Tgl. Efektif: 16-Nov-16 Disahkan oleh: Kepala Dinas Kesehatan																																																																					
	 dr. H. Rusli Anri MT, MKM NIP. 196009131990111001 Nama SOP: Perhitungan Kebutuhan Obat, BMHP, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan.																																																																					
Dasar Hukum: 1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1111/ Menkes/SK/ XI/ 2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan	Kualifikasi Pelaksana: 1. Memiliki kemampuan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin, dan perbekalan kesehatan 2. Mengetahui tugas dan fungsi dari Tim teknis perencanaan obat dan perbekalan kesehatan terpadu																																																																					
Konsep: 1. SOP Pengadaan obat, BMHP, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan	Peralatan / Perlengkapan: 1. Lembar kerja / rencana kerja 2. Komputer / printer 3. Jaringan internet																																																																					
Perhitungan:	Pencatatan dan Pendaftaran: Catatan dan dokumen disimpan dalam sistem pengarsipan																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">No</th> <th rowspan="2">Aktivitas</th> <th colspan="4">Pelaksana</th> <th colspan="4">Masa Bekerja</th> </tr> <tr> <th>Kadep Kesehatan</th> <th>ketua Tim Teknis</th> <th>adivisi/ruko dan teknis</th> <th>anggota tim teknis</th> <th>Kemampuan</th> <th>Waktu</th> <th>Output</th> <th>Ket</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Memanggil ketua Tim Teknis agar menyiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td>30 menit</td> <td>diposal</td> <td>diposal kefile</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Memanggil ketua sekretaris Tim Teknis agar mempersiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td>30 menit</td> <td>diposal</td> <td>diposal kefile tim teknis</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bersama dengan anggota Tim Teknis melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td>2 hari</td> <td>Konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan dengan Metode Konsumen.</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>Daftar obat, obat rasial, pemeriksaan, pengalihan, alat spt, indikator, cakupan obat, penentuan rata-rata, waktu tunggu, atau pengisian, perkembangan pada kunjungan</td> <td>3 hari</td> <td>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Mengonfirmasi konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan dan menyebarkan ke Ketua Tim Teknis</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td style="text-align: center;">□</td> <td>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td>2 hari</td> <td>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan</td> <td>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan telah ditorek oleh sekretaris tim teknis</td> </tr> </tbody> </table>	No	Aktivitas	Pelaksana				Masa Bekerja				Kadep Kesehatan	ketua Tim Teknis	adivisi/ruko dan teknis	anggota tim teknis	Kemampuan	Waktu	Output	Ket	1.	Memanggil ketua Tim Teknis agar menyiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	30 menit	diposal	diposal kefile	2.	Memanggil ketua sekretaris Tim Teknis agar mempersiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	30 menit	diposal	diposal kefile tim teknis	3.	Bersama dengan anggota Tim Teknis melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	2 hari	Konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan		4.	Melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan dengan Metode Konsumen.	□	□	□	□	Daftar obat, obat rasial, pemeriksaan, pengalihan, alat spt, indikator, cakupan obat, penentuan rata-rata, waktu tunggu, atau pengisian, perkembangan pada kunjungan	3 hari	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan		5.	Mengonfirmasi konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan dan menyebarkan ke Ketua Tim Teknis	□	□	□	□	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	2 hari	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan telah ditorek oleh sekretaris tim teknis		
No			Aktivitas	Pelaksana				Masa Bekerja																																																														
	Kadep Kesehatan	ketua Tim Teknis		adivisi/ruko dan teknis	anggota tim teknis	Kemampuan	Waktu	Output	Ket																																																													
1.	Memanggil ketua Tim Teknis agar menyiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	30 menit	diposal	diposal kefile																																																													
2.	Memanggil ketua sekretaris Tim Teknis agar mempersiapkan konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	30 menit	diposal	diposal kefile tim teknis																																																													
3.	Bersama dengan anggota Tim Teknis melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan	□	□	□	□	Data data kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	2 hari	Konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan																																																														
4.	Melakukan perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan Perbekalan kesehatan dengan Metode Konsumen.	□	□	□	□	Daftar obat, obat rasial, pemeriksaan, pengalihan, alat spt, indikator, cakupan obat, penentuan rata-rata, waktu tunggu, atau pengisian, perkembangan pada kunjungan	3 hari	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan																																																														
5.	Mengonfirmasi konsep perhitungan kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan dan menyebarkan ke Ketua Tim Teknis	□	□	□	□	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	2 hari	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan	Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMHP, vaksin dan perbekalan kesehatan telah ditorek oleh sekretaris tim teknis																																																													

<p>6. Menghoreksi konsep perhitungan kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan dan menyertikannya ke Ketua Tim Teknis</p>			<p>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan</p>	<p>1 hari</p>	<p>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan</p>	<p>Konsep Perhitungan Kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan telah diinisiasi oleh ketua tim teknis</p>
<p>7. Menandatangani Laporan Perhitungan Kebutuhan Obat, BMRP, Volume, dan Perbekalan Kesehatan</p>			<p>Laporan Perhitungan Kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan</p>	<p>15 menit</p>	<p>Laporan Perhitungan Kebutuhan obat, BMRP, volume dan perbekalan kesehatan</p>	



PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Bhayangkara Bandar Jaya Lahat Telp./Fax.(0731)326019 – 326018

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT
 NOMOR : 058/ 02 /KEP/KES/2017**

TENTANG

PENUNJUKAN

**TIM TEHNIS, PPHP, OPERATOR KOMPUTER DAN PRAMUBHAKTI KEGIATAN
 PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT
 TAHUN ANGGARAN 2017**

KEPALA DINAS KESEHATAN

- Menimbang** :
- a. Bahwa dengan telah ditetapkannya Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Nomor : 058/298/KEP/KES/2017 tentang Penunjukan Pejabat Pelaksana Tehnis Kegiatan dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun Anggaran 2017;
 - b. bahwa guna melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, perlu ditunjuk Tim Tehnis, Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan (PPHP), Operator Komputer dan Pramubhakti Kegiatan (Pekerjaan Fisik dan Pengadaan) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tk II dan Kota Praja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 162; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4578);
7. Perpres Nomor 70 Tahun 2012 tentang Pengadaan Barang dan Jasa;
8. Perpres Nomor 04 Tahun 2015 tentang Pengadaan Barang dan Jasa;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2016;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 17 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Lahat sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tatakerja Lembaga Teknis dalam Kabupaten Lahat;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Lahat Nomor : 04 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lahat;
13. Peraturan Bupati Lahat Nomor 5 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Lahat Nomor : 74 Tahun 2016 Tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2017;
14. Keputusan Bupati Lahat Nomor : 600/17/KEP/VI/2017 tentang Penetapan Kuasa Pengguna Anggaran/Kuasa Pengguna Barang Dilingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun Anggaran 2017;
15. Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun Anggaran 2017;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
PERTAMA : Menunjuk Tim Teknis Kegiatan Fisik dan Pengadaan yang namanya tercantum dalam kolom 3 dengan jabatan seperti tercantum dalam kolom 5 Lampiran I Surat Keputusan ini;
- KEDUA** : Menunjuk Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan Kegiatan Fisik dan Pengadaan yang namanya tercantum dalam kolom 3 dengan jabatan seperti tercantum dalam kolom 5 Lampiran I Surat Keputusan ini;
- KETIGA** : Menunjuk Operator Komputer dan Pramubhakti yang namanya tercantum dalam kolom 3 dengan jabatan seperti tercantum dalam kolom 5 Lampiran I Surat Keputusan ini;
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal 14 Februari 2017 dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : L a h a t
Pada Tanggal : 19 Februari 2017


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAHAT**

**DR. H. RASYIDI AMRI MT, MKM
NIP. 19600913 199011 1 001**

Lampiran: Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
 Tanggal : 24 Februari 2017
 Nomor : 058/ DA /KEP/DKES/2017
 Tentang Penunjukan Tim Teknis, Pejabat Penanrita Hasil Pekerjaan (PPHP), Operator Komputer dan Pramuabkasi Kegiatan Fisik dan Pengadaan Melalui DPA-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun Anggaran 2017

NIP	NAMA	PANGKAT / Gol. Ruang	JABATAN	BINCANG	
				No. Job	PROGRAM DAN KEBHATAN
2	3	4	5	6	7
197807232008011027	Dewy Julianto, SKM, MKes	Penata / M.C	Utama Tim Teknis	25.04	Program Pengadaan Penunjabatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
197805022000121003	Herwanayah Alam, SKM, MKM	Penata TL. 1 / M.D	Sekretaris Tim Teknis	25.07	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
197808242010011001	dr. Arif Permadi	Penata / M.C	Anggota Tim Teknis		
196702162009021003	Majid Febriani, SKep	Penata Muda / M.A	PPHP		
197707222007012007	Mirza Ningsih	Penata Muda / M.A	PPHP		
196008152008013004	Evri Tanjung	Pengantar / B.C	PPHP		
-	M. Arif Rahman	-	Operator Komputer		
-	M. Agung Sanjaya [25.07]	-	Pramuabkasi		
-	Agus Marthyono [25.04]	-	Pramuabkasi		
197807152008013017	Dewy Julianto, SKM, MKes	Penata / M.C	PPHP	25.21	Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu
197805022000121003	Herwanayah Alam, SKM, MKM	Penata TL. 1 / M.D	PPHP		
-	Es. UPT Puskesmas PUNBAJ	-	PPHP		Perencanaan rancangan rumah Inap PK3 SP. di PUNBAJ
-	Es. UPT Puskesmas Mura Payang	-	PPHP		Rehabilitasi Desa Benda Agung PCM Mura Payang
-	Es. UPT Puskesmas Paksi	-	PPHP		Rehabilitasi Desa Sekel Jend P.M. Paksi
-	M. Arif Rahman	-	Operator Komputer		
-	Agus Marthyono	-	Pramuabkasi		
196602172006042006	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
197807132008013017	Dewy Julianto, SKM, MKes	Penata / M.C	Sekretaris Tim Teknis	15.01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
197811222008041009	Mirza Ningsih, SPH, AMK, NH	Penata / M.C	Anggota Tim Teknis		
197707222007012007	Mirza Ningsih	Penata Muda / M.A	PPHP		
196005022008013003	Ryung Kuswadi	Pengantar / B.C	PPHP		
19082008013003	Ningsih Wijaya, SE	Pengantar / B.C	PPHP		



 KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN LAHAT
 Dr. H. RANTOH AMAN, MT, MKM
 NIP. 19600913.199011.1003

1
(LPLPO)

(32)

Thwitten : 1
TANJUN : 2018

: SUMATERA SELATAN
: LAHAT
TINGGI HARI

PROVINSI
KABUPATEN / KOTA
PUSKESMAS

NO	NAMA OBAT	SATUAI	STOK AWAL	PENER MAJAN	PERBE DAHAN	PEMA MAJAN	SISA STOK	STOK OPT	PERMIN TAMI	PEMBERAN			JAN 18	NET 18
										IMPRES	ARKES	APRES		
			4	3	2	1	5	6	10	11	12	13	14	15
1	Alcuprimid tab 100 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				3.000	
2	Almozolem Tab 1 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	5000					
3	Ambrulasi Sirup	Botol	0	200	300	184	114	0	500					
4	Ambrukol Tablet 30 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				50	
5	Aminofilin Injeksi	Ampul	25	0	25	18	10	0	500					
6	Amrnofilin Tablet 200 mg	Tablet	0	3000	3000	400	2800	0	5000					
7	Amrnofilin HCl Tablet 250mg	Tablet	1000	0	1800	400	1400	0	5000				2000	
8	Amoksisilin Keplet 500 mg	Tablet	700	0	700	704	0	0	10000				0.000	
9	Amoksisilin Sirup Kering 125mg/5 ml	Botol	82	0	82	62	0	0	500				150	
10	Amoksisilin Sirup Kering 125mg/5 ml	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000					
11	Amplalin Keplet 500mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				200	
12	Amoksisilin Tablet 5 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				3.000	
13	Amoksisilin Keplet 500mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	500				100	
14	Amoksisilin Sirup / 60 ml	Botol	0	0	0	0	0	0	10000				70	
15	Amoksisilin DOEN setiap Kombinasi	Supp	30	150	180	123	57	0	10000					
16	Anti Hiernaroid Kombinasi	Tube	0	0	0	0	0	0	100					
17	Anti Fungji DOEN Salep Kombinasi	Ampul	0	0	0	0	0	0	100					
18	Artemeter Injeksi 80 mg/ml	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				5.000	
19	Artesunata Injeksi 60 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				5.000	
20	Asam Acorbat (Vrt.C) 50 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000					
21	Asam Acorbat (Vrt.C) 250 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000					
22	Asam Mefenamat 500 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000					
23	N-Asam Saltran 200 mg	Keplet	100	0	100	100	0	0	10000					
24	Asobolif Tablet 200 mg	Tablet	800	1000	1800	408	1400	0	10000					
25	Asobolif Tablet 400 mg	Tablet	800	1000	1800	800	1400	0	10000				2.000	
26	Asobolif Krim 5 %	Tube	0	0	0	0	0	0	500				5000	
27	Asobolif Tablet 100 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	500				200	
28	Bedak Salep serbuk 2 %	Kotak	0	0	0	0	0	0	500				100	
29	Betametason Krim	Tube	57	0	57	57	0	0	500				200	
30	Betametason Mesilat Tablet 5 mg	Tablet	200	0	200	200	0	0	10000				1000	
31	Bisoprolol Tablet 5 mg	Tablet	0	0	0	0	0	0	10000				1000	

JUMLAH KUNJUNGAN RESEP			
UMUM	BPJS	Bermotivasi	Jumlah

Kabid. Jaminan dan Sarana Kesehatan Dinas
Kesehatan Kab. Lahat



M. Kazim Faruk, S.M., N.M.
NIP. 197610301996031003

Kasi Kefarmasian Dinas
Kesehatan Kab. Lahat

(Signature)

Akhmad Syafuruddin, S.Farm-Apt
NIP. 198012132008011005

Petugas Gudang Farmasi
Dinkes Kab. Lahat

(Signature)
NIP.

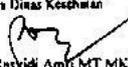
Mengertahui Pimpinan
Profesi Farmasi



M. Rizki S.M., N.M.
NIP. 199708131993032007

Pengelembu Obat
Puskesmas

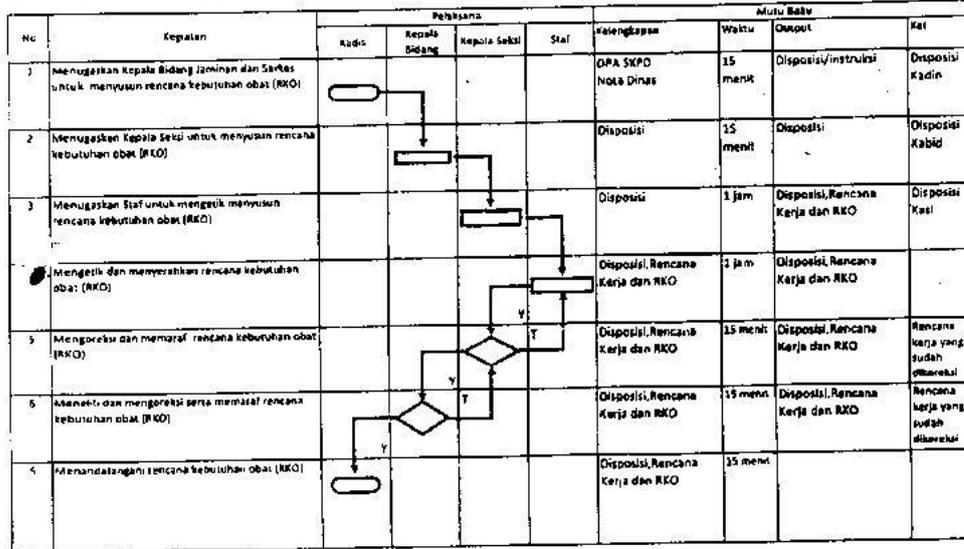
(Signature)
M. Rizki S.M., N.M.
NIP. 199708131993032007

PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT	Nomor SOP: 000 / KESD/2014
	Tgl. Pembuatan
	Tgl. Revisi
	Tgl. Efektif
	Disahkan oleh: Kepala Dinas Kesehatan  Dr. H. Rasidi Amri MT, MKM Nip. 196009111990111001
Nama SOP: Pelaksanaan kegiatan Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	

Dasar Hukum : 1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan 2. Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lambatan Negara Republik Indonesia Tahun 2005 No. 140 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578) 3. Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lambatan Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5165) 4. DPA Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat	Kualifikasi Pelaksana : 1. Menahami Peraturan Perundang-undangan dg Pengelolaan keuangan 2. Mengetahui tupoksi masing-masing 3. Menahami Mula Pelaksanaan Anggaran
--	--

Keterkaitan :	Peralatan / Perlengkapan : 1. Peralatan dan perundang-undangan tentang keuangan 2. Komputer
----------------------	--

Peringatan : Kegiatan disesuaikan dengan jadwal pelaksanaan Pembuyuran setelah pelaksanaan kegiatan	Pencatatan dan Pendaftar : Catatan dan dokumen disimpan dalam sistem pengurusan
--	---



D: Bidang Jaminan dan Sarpras / CMS SOP Bilang Lembar SOP.01



Lampiran XIII

PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT

DINAS KESEHATAN

Jalan Bhayangkara Teip. (0731) 326018, 326019 Lahat.

**BERITA ACARA SERAH TERIMA OBAT, PERBEKALAN
KESEHATAN DAN BAHAN HABIS PAKAI**

NO : 442/428 / Farmasi / Kes / 44 / 2017

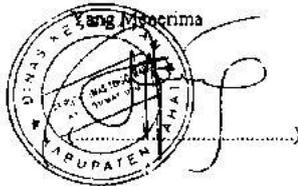
Pada hari ini ~~Kontri~~ tanggal ~~Lima belas~~ bulan ~~Mei~~ tahun ~~Dua Ribu delapan Belas~~, Kami yang bertanda tangan di bawah ini telah melakukan serah terima Obat Perbekalan Kesehatan dan Bahan Habis Pakai dari Gudang Farmasi Dinkes Lahat ke Puskesmas ~~.....~~ ~~Tinggi~~ ~~Hari~~ ~~.....~~ sesuai Denagan LPLPO (terlampir). Obat perbekalan kesehatan dan bahan habis pakai tersebut telah diperiksa bersama-sama antara Petugas Gudang Farmasi dan Petugas dan Pengelola Obat Puskesmas dan diterima dalam kondisi baik dan cukup.

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lahat, tanggal tersebut diatas

Yang Menyerahkan

(.....)



Mengetahui,
Kabid Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kab. Lahat

M. Kazrin Faruk, SKM,MM
Nip. 197610301996031003

Kasi Kefarmasian
Dinas Kesehatan Kab. Lahat

Ashmad Syafruddin, S.Farm.Apt
Nip. 198012132005011005

Lampiran XIV

 PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT	Nomor SOP: D00/ /KES/0/2016 Tgl. Pembuatan: 14-Nov-16 Tgl. Revisi: _____ Tgl. Efektif: 18-Nov-16 Disahkan oleh: Kepala Dinas Kesehatan	
	dr. H. Rasyidi Amri MT, MKM NIP.136009131990111001	
	Nama SOP: Pendistribusian Obat, BMHP, Vaksin/ serum dan Perbekalan Kesehatan.	
	Dasar Hukum : 1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1426/ Menkes/ SK/ XI / 2002 tentang Pedoman Pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan 3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1121/ Menkes/ SK/ XII/ 2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan	
	Kualifikasi Pelaksana : 1. Dapat menjabarin pendistribusian barang sesuai dengan Laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas	
Paralatan / Perlengkapan : 1. Lembar kerja / rencana kerja 2. Komputer / printer 3. Jaringan internet		
Pencatatan dan Pelaporan : Catatan dan dokumen disimpan dalam sistem pengarsipan		
Keterangan : _____		
Peringatan : 1. Pengambilan obat oleh puskesmas harus sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan		

No	Aktivitas	Pelaksana			Staff	Mutu Buku			
		Puskesmas	Kabid farmasi	Kasi Kefarmasian		Kelengkapan	Waktu	Output	Ket
1.	Puskesmas menyiapkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) kepada Kepala Dinas Kesehatan Cq. Kabid farmasi dan sarana kesehatan sebelum jadwal pengambilan obat (minimal 4 hari sebelum jadwal)	□				Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas		Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas	Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas
2.	Mengajukan Kasi Kefarmasian untuk mengoreksi Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat Puskesmas tersebut		□			Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas	15 menit	disposisi	Disposisi Kabid
3.	Mengoreksi LPLPO Puskesmas dan mengonfirmasi jumlah yang akan diberikan sesuai dengan stok di gudang farmasi dan sesuai dengan jumlah persediaan di puskesmas selama 3 bulan. Lalu mengasikan staf untuk mengarsip / menyiapkan Obat Puskesmas			□		Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas	1 hari	Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yang dikoreksi dan ditanda	
4.	Menyapkan obat Puskesmas sesuai dengan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang telah dikoreksi Oleh Kasi Kefarmasian dan langsung mencetak pengeluaran di kartu stok obat				□	Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah dikoreksi dan di analisa	120 menit	Obat, BMHP, Vaksin diberikan sesuai Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah dikoreksi dan di analisa	

<p>Bersama sama staf dan petugas obat puskesmas Melakukan cek fisik obat yang akan diarahkan ke puskesmas sesuai dengan yg tertera di LPLPO puskesmas. Bila obat yg diraihkan sudah sesuai dengan yg tertera di LPLPO puskesmas maka dibuatkan Berita acara serah terima yang ditandatangani oleh Petugas Puskesmas, Petugas gudang, Kasi Kefarmasian dan Kepala Bidang</p>			<p>Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah ditoreksi dan di analisa</p>	<p>120 menit</p>	<p>Obat, BWHF, Vaksin dan perbekes yang diberikan ke puskesmas sesuai dengan yg tertera di Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah ditoreksi dan di analisa serta Berita Acara serah terima</p>	
<p>6. Menandatangani LPLPO puskesmas setelah dilakukan cek fisik serta menandatangani Berita acara serah terima.</p>			<p>Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah di cek fisik serta Berita acara serah terima.</p>	<p>15 menit</p>	<p>Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah di cek fisik serta Berita acara serah terima.</p>	
<p>7. Menerima obat, vaksin /serum, BWHF, perbekes sesuai dengan yang tertera pada LPLPO puskesmas dan menandatangani Berita acara serah terima.</p>			<p>Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah di cek fisik serta Berita acara serah terima.</p>	<p>15 menit</p>	<p>Laporan Pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) puskesmas yg sudah di cek fisik serta Berita acara serah terima.</p>	

DISTRIBUSI OBAT DAN BMHP

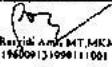
Uraian Procectur	Pelaksana				Muti Baku	Output	Ket
	Kepala Instalasi Farmasi	Kasubag Tata Usaha	Jabatan Fungsional Umum (JFU)	Jabatan Fungsional Teknis (JFT)			
1. Mulai				MULAI			
2. Membuat jadwal distribusi obat dan BMHP					RKA; Renja; ATK; Komputer dan printer	30 menit	Jadwal Distribusi obat dan BMHP
3. Memberitahukan kepada tenaga angkat obat dan BMHP untuk membantu kegiatan distribusi					Jadwal Distribusi obat dan BMHP; pesawat telepon	15 menit	Kemungkinan tenaga angkat untuk membantu sesuai jadwal
4. Membuat planon distribusi					LPFO; Data SIP	420 menit	Planon Distribusi; data SIP
5. Menyerahkan planon distribusi kepada Jabatan Fungsional teknis					Planon Distribusi	5 menit	Planon Distribusi
6. Membuat rencana distribusi					Planon Distribusi	30 menit	Rencana distribusi
7. Menyiapkan obat dan BMHP sesuai SBBK					SBBK; trolley; pellet	60 menit	SBBK; obat dan BMHP
8. Membuat Surat Buku Barang Keluar (SBBK)					Rencana distribusi	15 menit	SBBK
9. Meneliti obat dan BMHP secara intern dicocokkan dengan SBBK					SBBK; obat dan BMHP	30 menit	SBBK; obat dan BMHP

© 2015 Universitas Sriwijaya. All rights reserved.

Uraian Prosedur	Pelaksana				Mutu Baku	Ket
	Kepala Instalasi Farmasi	Kaubyag Tata Usaha	Jabatan Fungsional Umum (JFU)	Jabatan Fungsional Teknis (JFT)		
Mencili obat dan BMHP bersama petugas puskesmas berdasarkan SBBK					30 menit SBBK, obat dan BMHP	
11 Melakukan pengepakan obat dan BMHP					Kardus, lakban, Gunting	30 menit Packing obat
12 Mengawasi pemuatan obat dan BMHP ke dalam kendaraan roda empat					obat dan BMHP, kendaraan roda empat	30 menit obat dan BMHP
13 Membuat Berita Acara Serah Terima obat dan BMHP (BAST)					SBBK, ATK, Komputer dan printer	10 menit SBBK; BAST
14 Mencili dan memaraf BAST dan SBBK					SBBK; BAST	5 menit SBBK ; BAST
15 Mencelah dan menandatangani BAST dan SBBK					SBBK; BAST	5 menit SBBK; BAST
16 Mengandatangani BAST dan SBBK					SBBK; BAST; buku agenda surat keluar	5 menit SBBK; BAST; buku agenda surat keluar

21 | Laporan Tahunan 2018 | PT. Farma 2 Generasi Tbk.

Lampiran XV

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT</p>	<p>Daftar Maksud :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang keprofesionalan tenaga kependidikan dan tentang Pedoman Pengangkatan Dasar di Pendidikan <p>Kerangka :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <p>Perangkat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apabila surat pemberitahuan terdapat diikut maka pelaksanaan kegiatan berdasarkan data yang diketahui akan terwujud 	<p>Measur SOP : COOY /BL 72014</p> <p>Tgl. Pembuatan : 01-Jan-14</p> <p>Tgl. Revisi : 07-Jan-14</p> <p>Tgl. Uraian : 03-Jan-14</p> <p>Dibuat oleh : Kepala Dinas Kesehatan</p> <p style="text-align: center;">  Dr. H. Rizki Anwar MT, MKM Np. 1903013199011001 </p> <p>Nama SOP Langkah-langkah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Pembelian Laporan Harat Sida Persebaran Obat Abah Lahat</p>							
		<p>Analisis Potensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami Peraturan Perundang-undangan yg berkaitan 2. Memahami konsep awal dan informasi 3. Mengetahui tingkat masing-masing <p>Peralatan / Perlengkapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan dan perundang-undangan tentang keprofesionalan 1. Komputer <p>Pencetakan dan Pendataan : Di berikan sebagai data elektronik dan manual</p>							
No	Aktivitas	Metode	Kategori	Kejelasan	Sal	Kategori	Waktu	Output	Ris
1.	Mengajukan kebidan sementara & tenaga kesehatan untuk mempunyai tenaga laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat					Laporan Agenda Kerja	10 menit	1. jmlh instruksi/ Dikawatir	
2.	Mengajukan kebidan sementara untuk mempunyai laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat					nama instruksi/ Dikawatir	10 menit	nama instruksi/ Dikawatir	
3.	Mengajukan laporan dan mengajukan kebidan untuk mengetahui mempunyai laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat					nama instruksi/ Dikawatir	1 jam	Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat	
4.	Mengambil laporan dan menyerahkan konsep laporan kebidan sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat kepada KIR Harat sida					Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat	10 menit	Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat sudah	
5.	Mengajukan surat pengantar harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat, jika ada pengajuan akan ditinjau kebidan sida tahun pda tahun ada perubahan akan diadakan kebidan sida tahun & laporan berubahan					Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat tahun suda	10 menit	Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun yang sudah di pengantar kebidan sida tahun	
6.	Mengajukan konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat, jika ada pengajuan akan ditinjau kebidan sida tahun pda tahun ada perubahan akan diadakan kebidan sida tahun & laporan berubahan					Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun yang sudah di antar kebidan sida tahun	1 hari	Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun yang sudah di antar kebidan sida tahun dan laporan berubahan	
7.	Mengajukan dan menandatangani konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun Dinas Kesehatan Kab. Lahat					Konsep laporan harat sida persebaran obat abah tahun yang sudah di antar kebidan sida tahun dan laporan kebidan sida tahun kebidan sida tahun	10 menit	Laporan harat sida suda persebaran obat abah tahun yang sudah di antar kebidan sida tahun kebidan sida tahun	

Lampiran XVI



**PEMERINTAH KABUPATEN LAHAT
DINAS KESEHATAN**

Jalan Bhayangkara Bandar Jaya Lahat Telp. (0731)-326018

LAMPIRAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN

NOMOR : 1332/ MENKES/ SK/ X/ 2002

TENTANG : KETENTUAN DAN TATA CARA PEMBERIAN IZIN APOTEK

BERITA ACARA PEMUSNAHAN PERBEKALAN FARMASI

Pada hari ini Senin tanggal dua bulan Oktober tahun dua ribu tujuh belas. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332 / MENKES/ SK/ X / 2002 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker	: Akhmad Syafruddin, S.Farm, Apt
SIK Nomor/NIP	: 198012132005011005
Nama Apotek/ sarana	: Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Alamat Apotek / sarana	: Jl. Bhayangkara Bandar Jaya Lahat
Telah melakukan pemusnahan	: Perbekalan Farmasi sebagaimana tercantum dalam daftar terlampir
Tempat melakukan pemusnahan	: Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
Cara Pemusnahan	: Dibuang Isinya

Berita Acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) dan dikirim kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / kota
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

Karyawan yang membantu/ Saksi :

1. Mandiyatun N, SKM

Nip. 198603062010012012

2. Ujang Kuswadi

NIP. 198005052008011003

3. Aang Sucipto, S. Farm. Apt.

4. Rezi Putra P, Am. Kep

5. Hanin Dita W, Am. Gz

6. Tresia Mayurini, Amd. Kep

Kabid Sumber Daya Kesehatan
Dinas Kesehatan Kab. Lahat

M. KAZRIN FARUK, SKM, MM
NIP. 19761030 199603 1 003

Lahat, Tanggal tersebut diatas
Kasi Ketanmasian
Dinas Kesehatan Kab. Lahat

AKHMAD SYAFRUDDIN, S. Farm. Apt
NIP. 198012132005011005

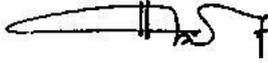
Mengetahui,
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAHAT

Dr. H. RASYIDI ANRIL MT, NIKM
NIP. 19600913 199011 1 001

LAMPIRAN DAFTAR PERSEDIAAN YANG DIMUSNAHKAN

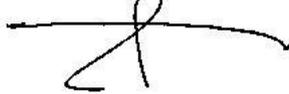
NO	NAMA SEDIAAN	KEMASAN	JUNLAH	NO BATCH	EXP DATE
1	Hydrogen Peroxide 3%	Botol	106	08101488	September 2017

Kabid Jaminan dan Sarana Kesehatan
Dinas Kesehatan Kab. Lahat



M. KAZRIN FARUK, SKM, MN
NIP. 19781030 199603 1 003

Kasi Kefarmasian
Dinas Kesehatan Kab. Lahat



AKHMAD SYAFRUDDIN, S.Farm.Apt
NIP. 198012132005011005

Mengetahui,
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAHAT



Dr. H. RASYIDI AMRI, MT, MKM
NIP. 19800913 199011 1 001

Lampiran XVII

LAMPIRAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
 NOMOR : 1332/MENKES/SK/X/2002
 TENTANG : KETENTUAN DAN TATA CARA PEMBERIAN IZIN APOTIK

BERITA ACARA PEMUSNAHAN PERBEKALAN FARMASI

Pada hari ini tanggal 31 bulan Desember tahun 2017

Sesuai dengan keputusan menteri kesehatan nomor 1334/MENKES/SK/X/2002.

Tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotik. Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Apotik : Puskesmas Kota Agung
 SIK Apotik : -
 Telah melakukan pemusnahan : Perbekalan Farmasi sebagaimana
 Tercantum dalam daftar terlampir

Tempat melakukan pemusnahan : Puskesmas Kota Agung
 Dengan cara : Dibakar

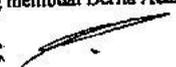
Berita acara ini kami buat dengan sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.
 Berita acara ini dibuat dalam rangkap 2 (Dua) ditujukan untuk :

1. Gudang Farmasi Kabupaten Lahat
2. Arsip Puskesmas Kota Agung

Mengetahui
 Kepala UPT Puskesmas Kota Agung


 Achmad Fuad, SKM
 NIP. 196407221989031012

Yang membuat Berita Acara


 Betta Oktaria Alapa
 NIP. 198410092009032004

Saksi-saksi

1. Supnansyah, SKM
2. Sarmawi
3. Ujang Kuswadi
4. Mardiyahwa, SKM



LAMPIRAN DAFTAR PERBEKALAN FARMASI YANG DIMUSNAHKAN

NO	NAMA OBAT	EXPIRE	JUMLAH	KETERANGAN
1.	Epinefrin Injeksi	07.17	118 Ampul	
2.	Noperten Tablet	05.17	60 Tablet	
3.	Cotrimoxazole 120 mg	06.17	100 Tablet	
4.	Fenol Gliserol	09.17	15 Tablet	
5.	H ₂ O ₂	09.17	20 Botol	
6.	Stelozin	10.17	629 Tablet	
7.	Skizonate Injeksi	03.17	5 Ampul	
8.	Merlopan	12.17	200 Tablet	
9.	Mineral Mix	06.17	40 Bungkus	
10.	Hakol Injeksi	05.17	10 Ampul	
11.	Diazepam Tablet	09.17	100 Tablet	
12.	Amitriptilin	09.17	415 Tablet	
13.	Povidone Iodine 1 ltr	08.17	1 Botol	
14.	Povidone Iodine 30 ml	11.17	10 Botol	
15.	Piracetam	11.17	170 Tablet	
16.	Obat Anti Malaria (DHP)	12.17	639 Tablet	

Kota Agung, Desember 2017



Berta Oktaria Alapa

NIP. 198410092009032004

DOKUMENTASI

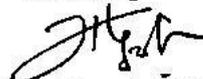


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Desi Astriani
 NIM : 10011481619029
 Perminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Skripsi : Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas
 Kesehatan Kabupaten Lahat
 Pembimbing : Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

No	Tanggal	Uraian Bahasan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	16 April 2018	Perbaikan Abstrak	
2.	17 April 2018	Perbaikan BAB I	
3.	19 April 2018	Perbaikan BAB V	
4.	20 April 2018	Perbaikan BAB VI	
5.	23 April 2018	Perbaikan BAB VII	
6.	23 April 2018	Persetujuan sidang Skripsi	

Indralaya, 10 April 2018
 Mengetahui,
 Pembimbing



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
 NIP.1976 06 09 2002 12 2 001



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

MANUSKRIP 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

ANALYSIS OF DRUG MANAGEMENT IN PHARMACY INSTALLATION OF LAHAT DEPARTMENT HEALTH SERVICES 2018

Desi Astriani¹, Misnaniarti²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Email: desiagunghd@gmail.com¹, misnaniarti@fkm.unsri.ac.id²

Jl. Palembang-Prabumulih KM.32, Indralaya Indah Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan

ABSTRACT

Background: 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.

Methods: This study used a qualitative approach. Data collection was done through in-depth interviews, observation and document review. Informants amounted to 6 (six) people from Health Services and Puskesmas in Lahat Department. Validation of research was done by triangulation of sources, method and theory. Data were analyzed using content analysis.

Results: 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.

Conclusion: 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.

Keywords: Department of pharmacy installation, drug management.

ABSTRAK

Latar Belakang: 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.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 6 (enam) orang dari instansi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Lahat. Validasi penelitian dilakukan dengan triangulasi sumber, metode, dan teori. Data dianalisis menggunakan analisis isi (*content analysis*).

Hasil Penelitian: 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.

Kesimpulan: pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat masih belum berjalan sesuai dengan Kepmenkes No.1121 tahun 2008.

Kata Kunci: Instalasi farmasi kabupaten, pengelolaan obat

PENDAHULUAN

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 merupakan 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.¹ Sejalan dengan salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019 yaitu terpenuhinya kebutuhan obat.²

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. Manajemen logistik bertujuan supaya barang jadi dan non jadi tersampaikan pada waktu, jumlah dan tempat yang tepat dengan jumlah biaya paling rendah.³

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.

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 memantauan ketersediaan obat.

Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dalam rangka pelayanan kesehatan.⁴ 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.⁵ 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.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan pengambilan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling*.⁶ Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 (enam) orang yaitu dua orang pengelola obat di Puskesmas, dua orang staf pelaksana Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan, serta triangulasi dilakukan kepada Kepala Seksi Kefarmasian, maupun Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tahun 2018 dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, dan telaah dokumen. Triangulasi dilakukan untuk keabsahan data melalui triangulasi sumber, metode dan teori.⁷ Pencapaian reliabilitas penelitian yakni dengan melakukan verifikasi hasil wawancara dengan hasil observasi dan telaah dokumen peneliti. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*).

HASIL PENELITIAN

Perencanaan Obat

Orang-orang yang terlibat dalam perencanaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan secara tupoksinya adalah Bidang Sumber Daya Kesehatan, khususnya Seksi Kefarmasian yang didalamnya juga terdiri dari tim teknis perencanaan kebutuhan obat terpadu. Perencanaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menggunakan metode konsumsi. Perencanaan obat adalah proses menetapkan jenis dan jumlah obat sesuai dengan kebutuhan. Hal ini diketahui dari kutipan wawancara sebagai berikut :

“...Jadi yang termasuk di proses perencanaan itu secara tupoksinya yaitu seksi farmasi...”

“...Proses perencanaan obat di instalasi farmasi yang telah dilakukan selama ini menggunakan pola konsumsi...”

“...Perencanaan ini kita lakukan pada awal tahun biasanya dibulan januari februari setiap tahun. Nah proses perencanaan ini pertama-tama kita meminta data dari puskesmas. Pemakaian puskesmas selama satu tahun.kita kompilasi data tersebut, kita hitung dengan pola konsumsi tadi.kita dapatkan datanya untuk kebutuhan kita...”

Pengadaan Obat

Proses pengadaan dilakukan oleh Panitia Pengadaan Khusus Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat menggunakan metode *e-katalog*. Anggaran yang digunakan untuk pengadaan obat berasal dari dana APBN

yaitu Dana Alokasi Khusus atau sering disebut dana DAK. Adapun kutipan mengenai fasilitas pendampingan akreditasi puskesmas ialah sebagai berikut :

“...Pengadaan obat biasanya dilakukan oleh panitia pengadaan dinas kesehatan kabupaten lahut yang mengacu pada peraturan presiden nomor lima empat tahun dua ribu sepuluh dan perubahannya...”

“...E katalog ini ,ininya apa metode pengadaannya...”

“...pengadaan obat dinas kesehatan kabupaten lahut beberapa tahun ini hanya berasal dari APBN yaitu dana alokasi khusus atau DAK...”

Penyimpanan Obat

Proses penyimpanan obat dilakukan oleh Staf Seksi Kefarmasian. Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat disusun sesuai alfabet dan bentuk sediaan dengan metode FEFO dan FIFO. Hal ini dapat diketahui dari kutipan hasil wawancara berikut ini :

“...Proses penyimpanan obat di instalasi farmasi yang dilakukan oleh petugas seksi kefarmasian...”

“...Barang-barang disimpan digudang FIFO dan FEFO.... Obat disusun sesuai alfabet...”

Pendistribusian Obat

Orang-orang yang terlibat dalam proses pendistribusian adalah SDM di Seksi Kefarmasian serta Pihak Puskesmas. Proses pendistribusian obat dari instalasi farmasi ke puskesmas menggunakan metode jemput bola. Pendistribusian obat ke Puksemas dilakukan sebanyak 4 kali dalam satu tahun atau setiap 3 bulan sekali. Adapun kutipan hasil wawancara mengenai metode akreditasi ialah sebagai berikut :

“...Kalau distribusi itu kalau yang terlibat itu staf, staf di ee seksi kefarmasian dan juga petugas obat dari puskesmas...”

“...Selama ini kita masih dari puskesmas yang mengambil sendiri kesini, mengambil obatnya...”

“...Eee distribusi kami melakukannya per triwulan, setiap tiga bulan sekali jadi ada empat kali dalam setahun...”

Pengendalian, Pencatatan, dan Pelaporan

Proses pengendalian hanya dilakukan pada proses perencanaan yaitu dengan *stok opname*. Proses pencatatan dan pelaporan di lakukan 3 bulan sekali atau setelah proses pendistribusian selesai. Berikut kutipan mengenai kegiatan lokakarya :

“..Itulah tadi untuk pengendalian tadi, stok pengaman kita tadi...”

“...Pencatatan pelaporan obat di instalasi farmasi yang dilakukan kami dan yang dilakukan oleh petugas kefarmasian ya dengan melakukan pengecekan setiap tiga bulan sekali lah...”

Penghapusan

Metode penghapusan obat dilakukan secara manual seperti dibakar, direndam dan ditanam walaupun sebenarnya di Dinas Kesehatan sudah memiliki mesin ensinerator. Proses penghapusan obat di Instansi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dilakukan paling lama setahun sekali. Adapun kutipan mengenai *workshop* ialah sebagai berikut :

“...Jadi ketika obatnya sudah banyak, kira-kira mungkin satu tahun sekali kalau ada ya, setiap tahun sekali kita musnahkan...”

PEMBAHASAN

Perencanaan Obat

Perencanaan merupakan tahap awal dalam pengelolaan obat, dimana keberhasilan perencanaan akan mempengaruhi tahap selanjutnya dalam suatu manajemen pengelolaan obat. Perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang tepat dan sesuai kebutuhan masyarakat. Dalam perencanaan obat dibutuhkan tenaga yang memiliki keahlian dalam merencanakan obat. Tenaga yang memiliki keahlian/kewenangan untuk melakukan perencanaan adalah tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker).⁸

Pengadaan Obat

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasi kebutuhan yang direncanakan dan disetujui untuk melalui pembelian, produksi atau sumbangan. Pengadaan obat bertujuan agar obat tersedia baik jenis dan jumlah dan diperoleh sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan pada saat yang dibutuhkan serta dapat menjamin mutu obat.⁹ E-katalog digunakan sebagai salah satu upaya untuk memperbaiki manajemen logistik obat serta dapat menghemat anggaran penyediaan obat hingga 30%. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat kesehatan menyebutkan bahwa pengadaan obat dapat dibiayai dari dana APBN / APBD.¹⁰

Penyimpanan Obat

Proses penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat diawali dengan proses penerimaan obat dari PBF atau pabrik obat ke Instalasi Farmasi. Penerimaan obat dapat dilakukan oleh petugas Instalasi Farmasi.¹¹ Sistem penyimpanan barang-barang logistik farmasi terutama obat belum memenuhi ketentuan yang dibuat oleh Dirjen Bina Farmasi dan Alat Kesehatan.¹²

Sistem penyimpanan obat digudang instalasi farmasi menggunakan gabungan antara metode FIFO dan FEFO.¹³ Rak yang ada saat ini masih kurang, terdapat banyak sisa obat-obatan yang tidak muat diletakkan di raknya sehingga harus diletakkan terpisah bukan pada tempatnya.¹⁴ Ketersediaan sarana dan prasarana dapat menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan kegiatan.¹⁵

Hal ini tidak sesuai dengan Kepmenkes No.1121 tahun 2008 bahwa pengaturan tata ruang yang baik hal yang harus di hindari adalah penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti dus, karton dan lain-lain. Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam persiapan gudang penyimpanan obat haruslah memperhatikan mobilitas, yaitu bagaimana agar petugas gudang memiliki kemudahan dalam bergerak, sehingga memberikan kenyamanan petugas dalam bekerja.

Pendistribusian Obat

Mekanisme pendistribusian obat merupakan cara atau langkah dalam menyalurkan obat ke unit-unit bawah Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dengan tujuan yang sama yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pihak puskesmas akan datang ke Instalasi Farmasi untuk mengambil obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Pelaksanaan fungsi pengendalian distribusi obat kepada Puskesmas Pembantu dan sub unit pelayanan kesehatan lainnya merupakan tanggung jawab Kepala Puskesmas.¹⁶ Koordinasi antar dua belah pihak yang saling membutuhkan dapat berdampak pada saling sinergi.¹⁷

Jumlah obat-obatan yang didistribusikan dari Instalasi Farmasi ke Puskesmas tidak selalu sama antara permintaan puskesmas dengan jumlah yang disetujui oleh Instalasi Farmasi. Terkadang puskesmas memperoleh obat yang jumlahnya tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas.¹⁸ Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pendistribusian obat yaitu *trolley*, kardus, karung dan mobil angkutan serta LPLPO. Untuk *trolley* jumlahnya masih kurang karena saat ini hanya punya 2 (dua) *trolley*.

Kurang mencukupinya SDM yang ada di Instalasi Farmasi menyebabkan petugas farmasi sering merasa kelelahan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Beban kerja yang dimiliki menjadi lebih banyak. Beban kerja petugas yang terlalu berat dapat menimbulkan stress kerja pada petugas.¹⁹

Pengendalian, Pencatatan, dan Pelaporan

Pengendalian adalah serangkaian kegiatan untuk memonitor dan mengawasi kegiatan pengelolaan obat. Pengawasan bertujuan agar kegiatan pengelolaan obat yang dilakukan sesuai dengan pedoman, dimana pengawasan dilakukan mulai dari perencanaan obat sampai dengan pencatatan dan pelaporan.²⁰ Pedoman dapat berisi informasi yang berhubungan dengan kemampuan pelaksana untuk mengetahui apa yang harus dilakukan.²¹ Ketidaktersediaan obat/alkes persediaan ruangan tergantung pada sistem pengelolaan yang sangat dipengaruhi oleh unsur-unsur manajemen.²²

Pencatatan dan pelaporan terdiri dari kartu stock dan kartu *stock* induk, LPLPO dan SBBK, buku penerimaan, dan buku pengeluaran. Kesesuaian antara data jumlah obat di kartu stok terhadap jumlah obat sebenarnya adalah 100%.²³ Sistem pencatatan dan pelaporan dalam proses persediaan obat dilakukan tiap hari dan dilaporkan satu kali dalam satu bulan.²⁴ Menurut Renstra tahun 2010-2014 telah diwajibkan menggunakan aplikasi *e-logistic* untuk memantau ketersediaan obat dan memudahkan pengelolaan obat bagi petugasnya.

Penghapusan

Pemusnahan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluarsa atau rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan perbekalan farmasi kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku. Cara penghapusan dapat dilakukan di Instalasi Farmasi dengan cara dibakar, dibuang isinya ataupun menggunakan mesin ensinerator. Obat-obatan yang *expired* nya sudah habis dan tidak bisa dikembalikan lagi atau obat rusak, maka penanganan yang dilakukan oleh gudang farmasi RSUD Kota Sekayu dengan cara dibakar.²⁵

Dengan adanya penghapusan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi resiko terjadi penggunaan obat tidak layak digunakan lagi. Aktivitas penghapusan berperan penting dalam rangka pengendalian barang-barang logistik yang menumpuk tidak bergerak.²⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat tahun 2018 belum berjalan sesuai dengan KepMenKes No.1121 Tahun 2008. Perencanaan obat dilaksanakan oleh Seksi Kefarmasian beserta Stafnya, dimana perencanaan obat dilakukan pada bulan Januari dan Februari setiap tahunnya. Metode perencanaan obat menggunakan pola konsumsi berdasarkan atas data pemakaian obat di puskesmas sebelumnya. Pengadaan obat telah menggunakan metode e-katalog yang selanjutnya akan diproses oleh Panitia Pengadaan Khusus Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. Dana yang digunakan untuk pengadaan obat berasal dari dana APBN yaitu Dana Alokasi Khusus. Hal yang sering menjadi kendala dalam pengadaan yaitu terjadi kekosongan beberapa item obat. Penyusunan obat belum semuanya menggunakan sistem alfabetis. Obat-obatan golongan narkotika masih belum disimpan di lemari khusus. Sarana dan prasana dalam penyimpanan obat belum cukup memadai. Pendistribusian rutin dilakukan setiap 3 bulan sekali dengan menggunakan metode jemput bola. Kendalanya belum mencukupinya jumlah SDM yang berlatar pendidikan Farmasi. Pencatatan dan pelaporan obat masih dilakukan secara manual. Untuk pencatatan dan pelaporan dengan menggunakan kartu stok dan dilakukan setiap 3 bulan sekali. Penghapusan obat sudah dilakukan sesuai prosedur yaitu dengan cara dibakar, ditanam ataupun dibuang isinya serta dapat juga dilakukan penghapusan atau pemusnahan obat dengan menggunakan alat ensinerator.

Perlu dilakukan pengadaan program pelatihan dan seminar tentang pengelolaan obat baik untuk staf pelaksan Instalasi Farmasi dan pengelola obat di Puskesmas, melakukan pengadaan obat setiap 6 bulan sekali untuk mengurangi penumpukan obat-obatan di ruang penyimpanan, serta dapat merealisasikan rencana untuk perluasan ruang penyimpanan obat, penambahan SDM serta sarana dan prasarana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Keputusan Menteri Kesehatan HK.02.02/52 Tahun 2015 tentang Renstra Kemenkes 2015-2019. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
3. Febriawati, H. 'Manajemen logistik Farmasi Rumah Sakit'. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2013.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121 Tahun 2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. 'Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2017'. Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat. 2018.
6. Moleong, Lexy J. 'Metode Penelitian Kualitatif'. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2013.
7. Sugiyono. 'Metode Penelitian Administrasi, dilengkapi Metode R&B. Bandung: Alfabeta. 2012.
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 'Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar'. 2009.
10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 'Pedoman Penyimpanan. Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta'. 2010.
11. Lukmana. 'Penyimpanan obat-obatan di Rumah Sakit, Studi Kasus: Rumas Sakit Daerah Jabodetabek'. Jakarta. 2006.
12. Puslitbang Biomedis. 'Evaluasi Manajemen Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah Jabodetabek'. 2006.

13. Ibrahim, A., Lolo, W.A., Citraningtyas, G. 'Evaluasi Penyimpanan dan Pendistribusian Obat di Gudang farmasi RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado'. *Jurnal Ilmiah Farmasi Pharmacon*. 2016; 5 (2).
14. Prihatiningsih, D. 'Gambaran Sistem Penyimpanan Obat Di Gudang Farmasi Rs Asri Tahun 2011'. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. 2012.
15. Monica, F.H., Ainy, A., Rahmiwati, A. 'Implementasi Program Antenatal Terpadu di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan Pendekatan Balance Scorecard'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2015; 6 (1): 47-55.
16. Herman, M. J., Handayani, R.S. 'Eksistensi Unit Pengelola Obat Di Beberapa Kabupaten/Kota Suatu Analisis Paska Desentralisasi'. *Jurnal*. 2009; 12 (2): 209-217.
17. Fitri, Y.M., Budi, I.S., Sunarsih, E. 'Koordinasi Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2013; 4 (1): 48-55.
18. Djuna, Sarlin. 2014. 'Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep Tahun 2014'. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar. 2014.
19. Dian Prihatini, Lilis. 'Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidkalang'. [Tesis]. 2008.
20. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 'Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten / Kota'. 2010.
21. Widyastuti, T.A., Ainy, A., Misnaniarti. 'Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Rujukan dalam Program Jamsoskes Sumsel Semesta Tahun 2011 (Studi Kasus di RSUD dr.Ibnu Sutowo Baturaja)'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2012; 3 (3): 250-259.
22. Yuliningsih. 'Analisis manajemen penyimpanan obat di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah'. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2001; 1 (1): 61-70.
23. Qiyaam, Nurul. '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. 2016.
24. Hasratna Drs, La Dupai M.Kes, Wa Ode Siti Nurzalmariah. 'Gambaran Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016'. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, Kendari. 2016.
25. Badaruddin, Mahmud. '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. 2015.
26. Rahmanto. 'Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Kota Sekayu Tahun 2013'. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta. 2013.