

**EVALUASI PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI DAN BAHAN MEDIS
HABIS PAKAI PADA PUSKESMAS DI KABUPATEN PEKALONGAN
BERDASARKAN PETUNJUK TEKNIS STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TAHUN 2019**

**EVALUATION OF MANAGEMENT OF PHARMACEUTICAL SUPPLIES AND
CONSUMABLE MEDICAL MATERIALS AT PUSKESMAS IN PEKALONGAN
REGENCY BASED ON TECHNICAL INSTRUCTIONS OF
PHARMACEUTICAL SERVICES STANDARDS
IN PUSKESMAS IN 2019**

**Erna Erviana¹ , Yulian Wahyu Permadi² , Wulan Agustin Ningrum³, Ainun
Muthoharoh⁴ .**

Program Study Sarjana Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl.Raya Ambokembang No.8 Pekajangan Pekalongan 51172
Puskesmas Kabupaten Pemalang
Email:
erfianaerna892@gmail.com

ABSTRAK

Pengelolaan sediaan farmasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan serta penarikan, pengendalian dan administrasi obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan berdasarkan Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di puskesmas tahun 2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif yang bersifat *deskriptif analisis kuantitatif* dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu sejumlah 30 responden tenaga kefarmasian dalam 17 puskesmas di Kabupaten Pekalongan yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) pada perencanaan kategori sangat baik (100%), pengadaan kategori sangat baik (76,7%), penerimaan kategori sangat baik (100%), penyimpanan kategori sangat baik (100%), pendistribusian kategori sangat baik (90%), penarikan dan pemusnahan kategori sangat baik (100%), pengendalian kategori sangat baik (93,3%) dan tahapan administrasi kategori sangat baik (100%). Kesimpulan pada penelitian ini bahwa pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) di puskesmas Kabupaten telah sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019, oleh karena itu tenaga kefarmasian di setiap puskesmas harus selalu meningkatkan standar pelayanan kefarmasian guna untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat yang tinggi.

Kata kunci : Petunjuk; Teknis; Pelayanan; Kefarmasian; Puskesmas

ABSTRACT

Management of pharmaceutical preparations is a series of activities involving aspects of planning, procurement, receipt, storage, distribution, destruction and withdrawal, control and administration of drugs that are managed optimally to ensure the achievement of determination of the amount and type of pharmaceutical supplies. The purpose of this study was to evaluate the management of pharmaceutical

preparations and medical consumables in health centers in Pekalongan Regency based on the Technical Instructions for Pharmaceutical Services at Puskesmas in 2019. The method used in this study was a quantitative method with descriptive quantitative analysis using simple techniques. random sampling consisting of 30 respondents from pharmacy staff in 17 health centers in Pekalongan Regency who met the inclusion criteria. The research instrument used a questionnaire with univariate analysis. The results showed that the management of pharmaceutical preparations and medical consumables (BMHP) in the planning category was very good (100%), the procurement category was very good (76.7%), the acceptance category was very good (100%), the storage category was very good (100 %), very good category distribution (90%), very good withdrawal and annihilation category (100%), very good category control (93.3%) and very good category administration stage (100%). The conclusion of this study is that the implementation of the management of pharmaceutical preparations and medical consumables (BMHP) in district health centers is in accordance with the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards at Health Centers in 2019, therefore pharmaceutical staff in each health center must always improve pharmaceutical service standards in order to prosper. high public health.

Key words: *Technical Guidelines; for Pharmaceutical Services; Public health*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas, puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Departemen Kesehatan 2019).

Pengelolaan obat yaitu suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan serta pengendalian dan administrasi obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja. Kabupaten Pekalongan memiliki 27 puskesmas yang terdiri dari wilayah dataran tinggi dan dataran rendah. Jika dilihat dari jarak antara puskesmas dengan puskesmas lainnya saling berjauhan, begitu juga dari segi pelayanan Dinas Kesehatan dengan puskesmas ini tentunya juga akan berbeda. Kemudian banyak perbedaan lain antara puskesmas di Kabupaten Pekalongan seperti halnya tidak semua puskesmas memiliki apoteker maka bagaimana suatu siklus manajemen obatnya di masing-masing puskesmas tersebut apakah sudah terlaksana dengan baik dan merata di seluruh puskesmas atau belum. Hal ini yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) di puskesmas yang terletak di Kabupaten Pekalongan secara keseluruhan berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian metode deskriptif analisis kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah tenaga kefarmasian yang bekerja di puskesmas di Kabupaten Pekalongan dan memenuhi kriteria inklusi. Populasi dari semua puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan sebanyak 27 puskesmas. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *probability sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tehnik random sampling dimana jumlah populasi keseluruhan yaitu 27 puskesmas kemudian dilakukan perhitungan dengan rumus Slovin menghasilkan hasil akhir populasi sampel sebanyak 21 puskesmas. Berdasarkan hasil tersebut terdapat populasi sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Jadi sampel yang diambil pada penelitian di Kabupaten Pekalongan ini yaitu 17 puskesmas dengan jumlah responden 30 responden. Adapun instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner

ANALISIS DATA

Analisis data pada tahap ini yaitu Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang merupakan proses analisis salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan serta pengendalian dan administrasi. Hal ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas tahun 2019. Data yang diperoleh yaitu dari kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian data yang terkumpul akan dianalisis. Peneliti sebelumnya membagikan daftar pertanyaan di puskesmas Kabupaten Pekalongan yang nantinya akan dijawab oleh responden. Daftar pertanyaan tersebut disebut dengan kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur untuk mengukur variabel. Dari hasil kuesioner yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat.

Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji, analisis univariat ini digunakan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian serta menganalisis variabel secara deskriptif dengan menghitung persentase. Analisis data dimulai dari mengelompokan data berdasarkan parameter-parameter, parameter utama yaitu Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas tahun 2019, kemudian dihitung jumlah total untuk tiap alternatif jawaban. Penilaian terhadap evaluasi atau pelaksanaan pelayanan kefarmasian berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas tahun 2019 yang dilakukan di puskesmas se-Kabupaten Pekalongan. Kemudian Data yang didapatkan selanjutnya yaitu diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program aplikasi statistik SPSS versi 23. Data diperoleh dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis. Peneliti sebelumnya membagikan daftar pertanyaan yang nantinya akan dijawab oleh responden. Daftar pertanyaan itu disebut dengan kuesioner dan digunakan sebagai alat untuk mengukur variabel bebas dan variabel terkontrol pada penelitian ini.

Tabel 1. Skala Penilaian (Riduwa dan Akdon, 2015)

Urutan	Rentang Pencapaian	Kategori
1	81 % - 100 %	Sangat Baik
2	61 % - 80 %	Baik
3	41 % - 60 %	Cukup
4	21 % - 40 %	Kurang
5	0 % - 20 %	Sangat Kurang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti telah melakukan penelitian pada 17 puskesmas di Kabupaten Pekalongan yang dilakukan pada bulan April-Juni 2021. Responden pada penelitian ini yaitu seorang tenaga kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian di puskesmas Kabupaten Pekalongan. Populasi yang terdapat pada penelitian ini yaitu terdapat 17 puskesmas dan sebanyak 30 responden yang termasuk ke dalam kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan sebanyak 17 puskesmas dengan sejumlah 30 responden yang termasuk ke dalam kriteria inklusi. Berdasarkan dari jumlah 17 puskesmas yang digunakan untuk tempat penelitian tersebut yaitu Puskesmas Kandangserang, Puskesmas Paninggaran, Puskesmas Kajen II, Puskesmas Wonopringgo, Puskesmas Kedungwuni I, Puskesmas Doro I, Puskesmas Talun, Puskesmas Buaran, Puskesmas Tirto I, Puskesmas Tirto II, Puskesmas Wonokerto I, Puskesmas Wonokerto II, Puskesmas Wiradesa, Puskesmas Siwalan, Puskesmas Sragi I, Puskesmas Sragi II dan Puskesmas Bojong I.

1. Karakteristik Responden

Tabel 2. Data Karakteristik Responden

No	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki-Laki	8	26,7
	Perempuan	22	73,5
2.	Umur		
	>45 Tahun	5	16,7
	36-45 Tahun	10	33,3
	26-35 Tahun	14	46,7
	<25 Tahun	1	3,3
3.	Jabatan di Puskesmas		
	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	17	56,7
	Apoteker	13	43,3
4.	Lama Bekerja		
	>1 Tahun	26	86,7
	<1 Tahun	4	13,3
5.	Pendidikan Terakhir		
	DIII Farmasi	17	56,7
	Profesi Apoteker	13	43,3

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 22 orang lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki yang hanya 8 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tenaga kefarmasian berjenis kelamin perempuan yaitu apoteker maupun TTK yang bekerja di puskesmas di

Kabupaten Pekalongan kemudian juga ingin terlibat dalam emansipasi wanita yaitu salah satunya dengan cara bekerja, pernyataan ini sesuai dengan Lestari (2017).

Berdasarkan data Tabel 2 usia responden pada penelitian ini yang memiliki jumlah responden dan persentase tertinggi dapat dilihat yaitu responden yang memiliki usia 26-35 tahun dengan jumlah persentase 46,7%. BPS (2013) menyatakan bahwa Keragaman umur diklasifikasikan menjadi tiga kelas sesuai dengan Angkatan Kerja Nasional yaitu umur belum produktif >25 tahun, umur produktif 25-64 tahun dan umur tidak produktif >64 tahun. Usia produktif menurut Novitasari (2016) yaitu pada usia 15 sampai 64 tahun, pada usia tersebut seseorang masih semangat mempunyai semangat kerja yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja di puskesmas Kabupaten Pekalongan memiliki umur atau usia yang produktif sesuai dengan penjelasan teori diatas dan penelitian sebelumnya.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan hasil karakteristik responden berdasarkan jabatan yang dimiliki di puskesmas. Data tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki jabatan TTK adalah sebanyak 17 responden dengan persentase 56,7% lebih banyak dibandingkan dengan jabatan sebagai Apoteker. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian (2019) dan juga Permenkes RI (2016) menyatakan dimana setiap puskesmas wajib mempunyai minimal 1 Apoteker penanggung jawab untuk melakukan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas dan seorang TTK mempunyai peran yang penting juga untuk membantu seorang apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian di puskesmas. Berdasarkan data ini juga kurang sesuai pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian dan Permenkes RI (2016) yang menyatakan setiap puskesmas harus memiliki 1 apoteker untuk mengendalikan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Hal ini dikarenakan masih banyak puskesmas yang belum memiliki Apoteker

Hardiansah (2014) menyatakan bahwa pengalaman kerja seseorang sangat penting untuk melihat keterampilan dan pengetahuan seseorang, apabila semakin lama pengalaman kerja akan semakin pula pengetahuan yang didapatkan dan dimiliki oleh seseorang yang berkerja. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan responden atau jumlah tenaga kefarmasian yang bekerja selama >1 tahun lebih besar dibandingkan dengan tenaga kefarmasian yang bekerja selama <1 tahun. Data Tabel 2 menunjukkan kesesuaian pada data penelitian ini dengan teori yang ada, kedua kategori tersebut memiliki selisih nilai yang jauh dikarenakan banyak responden yang sudah sangat lama bekerja di puskesmas tersebut bahkan terdapat beberapa responden yang bekerja selama lebih dari 10 tahun.

Berdasarkan hasil karakteristik responden pendidikan terakhir yang didapat dapat dilihat bahwa hasil yang didominasi pada lulusan terakhir adalah Diploma III Farmasi, hal ini karena disebabkan masih terdapat puskesmas yang belum ada apotekernya sehingga dari TTK tersebut yang ditugaskan untuk menanggungjawab ruang farmasi serta mengelola pelayanan kefarmasian di puskesmas. Selain itu TTK dari Diploma III Farmasi juga berperan secara umum sebagai asisten apoteker dari masing-masing puskesmas. Sehingga dalam setiap puskesmas perlunya seorang apoteker guna untuk bertanggungjawab dalam pelayanan kefarmasian, dalam Lestari (2017) Stuart G.W & Laraia M.T menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai Pada Puskesmas di Kabupaten Pekalongan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP Pada Puskesmas di Kabupaten Pekalongan

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Perencanaan	Sangat Baik	30	100,0
2.	Pengadaan	Sangat Baik	23	23,3
3.	Penerimaan	Sangat Baik	30	100,0
4.	Penyimpanan	Sangat Baik	30	100,0
5.	Pendistribusian	Sangat Baik	27	90,0
6.	Penarikan dan Pemusnahan	Sangat Baik	30	100,0
7.	Pengendalian	Sangat Baik	28	98,3
8.	Administrasi	Sangat Baik	30	100,0

a. Perencanaan

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan daftar sejumlah 17 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu (100%). Kegiatan perencanaan kebutuhan obat ini juga menjadi dasar dari implementasi pengelolaan obat di puskesmas. Perencanaan kebutuhan obat yang tepat akan menghasilkan jumlah dan jenis obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan, mencegah terjadinya kekosongan stok obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat (Pratiwi, dkk 2015). Dalam tahap perencanaan sediaan farmasi puskesmas selalu menggunakan formularium puskesmas maupun formulir nasional. Formularium ini dibuat oleh instalasi farmasi dari dinas kesehatan yang kemudian daftar obat tersebut disesuaikan kembali oleh puskesmas sesuai dengan kebutuhan di puskesmas.

b. Pengadaan

Berdasarkan hasil data Tabel 3 menunjukkan bahwa dalam tahap pengadaan pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan dari 30 responden dalam 17 puskesmas tersebut menghasilkan data responden dengan kategori sangat baik yaitu 23 responden dengan persentase (76,7%). Proses pengadaan obat atau sediaan farmasi dan BMHP harus dipantau oleh dinas kesehatan terhadap distributor obat atau pemasok obat ke puskesmas. Dinas kesehatan menjadi sumber utama pengadaan sediaan farmasi dan BMHP di puskesmas yang biasanya diajukan oleh seorang kepala puskesmas ke kepala dinas kesehatan di wilayahnya selain itu pengadaan obat juga bisa dilakukan secara mandiri dengan syarat harus sesuai dengan perundang-undangan apabila terdesak ketika kehabisan stok obat dan saat itu pula diperlukan bisa dilakukan secara mandiri. Kekosongan obat juga bisa di beli di apotek atau distributor lainnya ketika dari dinas kesehatan belum menyediakan atau menyetok obat di puskesmas puskesmas didalam wilayahnya. Berdasarkan pernyataan hasil penelitian ini puskesmas di Kabupaten

Pekalongan telah melakukan tahap pengadaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang sesuai dengan peraturan yang ada.

c. Penerimaan

Berdasarkan hasil data Tabel 3 menunjukkan bahwa dalam tahap penerimaan pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan yang didapatkan dari 30 responden dalam 17 puskesmas tersebut menghasilkan data dengan kategori sangat baik yaitu (100%). Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas di Kabupaten Pekalongan telah melakukan tahap penerimaan sesuai dengan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas tahun 2019. Dalam kegiatan penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) apoteker maupun TTK yang menanggungjawab gudang farmasi wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang diserahkan sesuai dengan dokumen LPLPO atau sesuai permintaan sebelumnya. Pengecekan tersebut meliputi jenis, jumlah maupun tanggal kadaluwarsa hal ini dilakukan untuk menjaga ketersediaan sediaan farmasi (Kementerian Kesehatan, 2019).

d. Penyimpanan

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan daftar sejumlah 17 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu (100%). Tahap penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai mempertimbangkan hal-hal seperti jenis ataupun bentuk sediaan farmasi, kondisi sediaan farmasi yang dipersyaratkan dalam penandaan pada kemasan seperti suhu dan kelembapan, mudah atau tidaknya meledak, kontaminasi antar sediaan apabila dicampurkan dan perhatian lebih pada sediaan dengan jenis narkotika dan psikotropika. Tata letak sediaan farmasi lebih baik disusun menurut bentuk sediaan dan alfabetis karena untuk memudahkan pada saat dilakukan penyetoran obat. Pengendalian stok obat dilakukan dengan prinsip FIFO (*First In First Out*) sebab umumnya obat yang datang lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal juga, maka akibatnya obat yang kadaluwarsa terlebih dahulu masih tersimpan pada gudang dan menyebabkan kekosongan obat (Kementerian Kesehatan, 2019).

e. Pendistribusian

Berdasarkan Tabel 3 menunjukan daftar sejumlah 15 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu dengan persentase (90,0%). Puskesmas di Kabupaten Pekalongan yang dijadikan tempat penelitian melakukan pendistribusian pada jaringan puskesmas seperti puskesmas pembantu dan puskesmas keliling sesuai kebutuhan sub unit masing-masing dan dilakukan sesuai permintaan dari jaringan pelayanan kesehatan berdasarkan LPLPO yang diserahkan dan dimasukkan ke gudang obat pada puskesmas. Pada pelaksanaan distribusi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) pada sub unit puskesmas tetap memiliki data input *axcel* guna untuk memperhitungkan juga pengeluaran, pemasukan maupun stok obat yang ada di sub unit tersebut, hal ini dilakukan untuk meminimalisir menumpuknya obat di sub unit jaringan pelayanan sehingga menghindari banyaknya obat kadaluwarsa. Hal ini tentunya puskesmas di Kabupaten Pekalongan telah memenuhi tahapan yang berlaku dan sesuai perundangan.

f. Penarikan dan Pemusnahan

Berdasarkan 3 menunjukkan daftar sejumlah 17 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu (100%). Pemusnahan dilakukan pada suatu produk yang tidak memenuhi persyaratan mutu, produk telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan atau dalam pelayanan kesehatan dan sediaan tersebut sudah benar-benar dicabut izin edarnya. Pada tahap pemusnahan sediaan farmasi yang dilakukan di tiap puskesmas, pelaksanaannya telah dijadwalkan dan dilakukan oleh Instalasi Farmasi Kabupaten, yang sebelumnya puskesmas telah mengirim formulir permohonan penarikan dan pemusnahan sediaan farmasi. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan pemusnahan sediaan farmasi pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan dapat dilaksanakan dengan baik oleh IFK dan dapat terkendali semaksimal mungkin.

Sedangkan pada pemusnahan resep sesuai dengan petunjuk teknis bahwa resep boleh dimusnahkan oleh puskesmas dan disaksikan tenaga kesehatan lainnya kemudian resep dapat dimusnahkan apabila dalam waktu batas simpan sudah 5 tahun, namun banyak puskesmas yang belum melakukan pemusnahan resep sehingga resep tersebut masih menumpuk pada gudang. Namun secara keseluruhan dari data tersebut berdasarkan tahap penarikan dan pemusnahan sediaan farmasi dan BMHP puskesmas di Kabupaten Pekalongan telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai dengan peraturan yang berlaku.

g. Pengendalian

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan daftar sejumlah 16 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu (98,7%). Kegiatan pengendalian mencakup pemakaian rata-rata periode tertentu, menentukan stok optimum dimana stok sediaan farmasi diserahkan pada unit pelayanan kesehatan agar tidak terjadi kekosongan obat dan menentukan *lead time* (waktu tunggu) yaitu waktu yang diperlukan pasien mulai dari pemesanan sampai obat diterima (Kemenkes RI, 2010). Pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan ini telah memenuhi standar dalam tahapan pengendalian, hal ini ditunjukkan dengan kategori yang sangat baik. Rata-rata pada setiap puskesmas petugas yang melakukan tahapan pengendalian yaitu dari tenaga kefarmasian sendiri tanpa campur tangan tenaga kesehatan lain, sehingga yang mampu mencegah ataupun mengatasi kekurangan dan kekosongan obat adalah tenaga kefarmasian yaitu apoteker maupun TTK itu sendiri, hal ini diharapkan pelayanan kefarmasian dapat selalu terkontrol dengan baik.

h. Administrasi

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan daftar sejumlah 17 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Pekalongan yang termasuk dalam kategori sangat baik yaitu (100%). Kegiatan pelaporan ataupun pencatatan pada seluruh rangkaian data dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas yang diterima, disimpan dan didistribusikan merupakan suatu hal yang dianggap sangat penting karena dapat berpengaruh pada pembuatan laporan yang dijadikan sebagai bukti terkait sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas dan administrasi harus dilakukan secara tepat dan teliti karena untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu (Depkes RI, 2010).

Sarana yang digunakan dalam pelaporan dan pencatatan yaitu kartu stok dan LPLPO

(Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) yang berfungsi sebagai bukti pengeluaran obat di unit pengelolaan obat dan perbekalan farmasi, bukti penerimaan sediaan farmasi bukti penggunaan obat di puskesmas dan sebagai surat pesanan atau permintaan dari instansi (puskesmas) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Hasil data tersebut menunjukkan hasil yang sangat baik terhadap puskesmas di Kabupaten Pekalongan dalam tahapan administrasi. Puskesmas melakukan pelaporan ini rutin setiap bulan sesuai dengan peraturan. Pencatatan, dokumentasi serta pelaporan tersebut ditunjukkan kepada Dinas Kesehatan dan Instalasi Farmasi Pemerintah sebagai bukti nyata pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) di puskesmas.

KESIMPULAN

Hasil dari bahwa hasil dari penelitian pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) pada puskesmas di Kabupaten Pekalongan telah sesuai dengan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas tahun 2019. Hal ini dilihat dari hasil perencanaan sediaan farmasi dan BMHP dengan kategori sangat baik dengan persentase 100%, pengadaan sediaan farmasi dan BMHP memiliki kategori sangat baik sejumlah dengan persentase 76,7%, penerimaan sediaan farmasi dan BMHP memiliki kategori sangat baik dengan persentase 100%, penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP memiliki kategori sangat baik dengan persentase 100%, pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP dengan kategori sangat baik memiliki persentase 90%, selanjutnya pengendalian sediaan farmasi dan BMHP dengan kategori sangat baik dengan persentase 100%, penarikan dan pemusnahan sediaan farmasi dan BMHP dengan kategori sangat baik dengan persentase 98,3% serta tahap administrasi memiliki kategori sangat

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Kepala BAPPEDA Kabupaten Pekalongan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dan seluruh Kepala Puskesmas Kabupaten Pekalongan yang telah memberikan izin penelitian dan Tenaga Kefarmasian Kabupaten Pekalongan yaitu Apoteker maupun TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) yang telah bersedia menjadi responden dalam proses pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwijaya, W. (2018). Hubungan Lama Bekerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai. *Jurnal Bisnis Administrasi*, 7(2) : 65-70.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rienika Cipta.
- Asari A, B. H. (2018). Pengembangan Ekowisata Bahari Berbasis Masyarakat di Desa Bahol Kecamatan Likupang Barat kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Ilmiah Platax* , 6(1) : 29-41.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No. 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Herdiansyah, R. (2014). Pengaruh Pengalaman Kerja dan Tingkat Upah Terhadap Produktivitas Pekerja di UD Farley's Kota Mojokerto. *Jurnal Ekonomi* , 7(6) : 56-67.
- Karima, L. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Peraturan Menteri

Kesehatan republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 di Puskesmas Area Kabupaten Pekalongan Tahun 2019. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019*. Jakarta.

Najoan, G. W. (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung . *Jurnal Kesehatan Masyarakat* ,8(6) : 335-344.

Pratiwi E, S. R. (2019). Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia* , 8(2) : 85-90.

Riduwan, A. (2015). *Rumus dan Data Dalam Analisis Statistik*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.