

GAMBARAN PERENCANAAN, PERMINTAAN, DAN PENERIMAAN OBAT DI PUSKESMAS BANJARBARU UTARA TAHUN 2022

Amaliyah Wahyuni^{1*}, Fatimatuazzahra¹, Feni Narulita²

¹Sekolah Tinggi Kesehatan ISFI Banjarmasin

²Puskesmas Banjarbaru Utara

Email*: amelyanazhan@stikes-isfi.ac.id

ABSTRAK

Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian yang penting karena menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas. Kegiatan pengelolaan obat bertujuan agar obat dapat dikelola secara optimal. Dalam penelitian ini Puskesmas Banjarbaru Utara dipilih karena letak strategis, dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Masalah yang muncul yaitu ketidaksesuaian item obat yang terjadi pada tahap perencanaan, permintaan dan penerimaan obat yang berdampak pada ketersediaan obat yang akan di gunakan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas. Jenis Penelitian ini non-eksperimental dengan desain penelitian *cross sectional* menggunakan lembar Observasi dari data retrospektif tahun 2022 yang di lakukan pada bulan Februari – Mei tahun 2023. Populasi dan sampel yaitu perencanaan, permintaan, dan penerimaan pada periode 2022. Pengolahan data sekunder penelitian ini lembar Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dan LPLPO tahun 2022. Hasil penelitian adalah kesesuaian perencanaan dengan Formularium Puskesmas adalah 85,43% dari 103 *item* obat yang direncanakan ada 88 *item* yang sesuai dan 15 *item* yang tidak sesuai, kesesuaian perencanaan dengan permintaan adalah 4,85% dari 103 *item* yang di rencanakan ada 5 *item* yang sesuai dan 98 *item* yang tidak sesuai dan kesesuaian permintaan dengan penerimaan adalah 3,60% dari 139 *item* yang diminta ada 5 *item* yang sesuai dan 134 *item* yang tidak sesuai.

Kata Kunci: LPLPO, Perencanaan, Permintaan, Penerimaan, Puskesmas, dan Rencana kebutuhan obat (RKO)

ABSTRACT

Drug management at the Community Health Center is an important indicator of the quality of pharmaceutical services because it determines the success of Community Health Center management. Drug management activities aim to ensure that drugs can be managed optimally. In this research, the North Banjarbaru Community Health Center was chosen because of its strategic location, with a high population density. The problem that arises is the mismatch of drug items which occurs at the planning, request and receipt stages of drugs which has an impact on the availability of drugs to be used for health services at the Community Health Center. This type of research is non-experimental with a cross sectional research design using an observation sheet from retrospective data for 2022 which was carried out in February – May 2023. The population and sample are planning, demand and acceptance in the 2022 period. Secondary data processing for this research sheet Drug Needs Plan (RKO) and LPLPO for 2022. The results of the research were that the suitability of planning with the Community Health Center Formulary was 85.43% of the 103 planned drug items, there

were 88 items that were appropriate and 15 items were inappropriate, the suitability of planning with demand was 4.85% of the 103 items that were planned, there were 5 items that were inappropriate. appropriate and 98 items that are not appropriate and the conformity of requests with acceptance is 3.60% of the 139 items requested there are 5 items that are appropriate and 134 items that are not appropriate.

Keywords : *LPLPO, Planning, Request, Reception, Community health center, and Drug requirements plan (RKO)*

PENDAHULUAN

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, namun pelayanan kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Hal ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Prinsip ini memberlakukan pelayanan kesehatan difokuskan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dimana salah satunya adalah Puskesmas¹.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya².

Berdasarkan peraturan Menteri

Kesehatan No.74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian terbagi menjadi 2 kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta Pelayanan Farmasi Klinik 4. Kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan. Selain itu, tujuan manajemen pengelolaan obat juga untuk menjamin ketersediaan dan terjangkaunya Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, sehingga meningkatkan kompetensi atau kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan terlaksananya pengendalian mutu pelayanan³. Penulis memilih Puskesmas Banjarbaru Utara yang terletak di pusat kota Banjarbaru berlokasi di jalan Karang Anyar II RT 20 RW XI, wilayah kerja Puskesmas

Banjarbaru Utara meliputi 1 kecamatan dan 2 kelurahan yang memiliki luas wilayah 22 km² dan jumlah penduduk terbanyak kedua se kota Banjarbaru yaitu 53.770 jiwa dengan kepadatan penduduk 2.445 jiwa/km².

Pada observasi awal Penulis Puskesmas Banjarbaru Utara menghadapi permasalahan yaitu ketidaksesuaian item obat yang terjadi pada tahap perencanaan, permintaan dan penerimaan obat yang berdampak pada ketersediaan obat yang akan digunakan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas, jika ketersediaan obat tidak terpenuhi maka akan terjadi kekosongan obat di Puskesmas yang akan mengakibatkan pengobatan yang tidak optimal⁴.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah *non-eksperimental* dengan desain *cross sectional* dengan bentuk deskriptif menggunakan data retrospektif pada tahun 2022 yang ingin mendeskripsikan tentang bagaimana gambaran perencanaan, permintaan dan penerimaan di Puskesmas Banjarbaru Utara⁵. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas

Banjarbaru Utara Jalan Karang Anyar II RT 20 RW XI Kelurahan Loktabat Utara Kecamatan Banjarbaru Utara Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. Pada Periode penelitian akan dilaksanakan dari bulan Februari hingga Mei tahun 2023.

2. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua item obat yang termasuk dalam perencanaan, permintaan dan penerimaan pada lembar Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dan LPLPO tahun 2022 di Puskesmas Banjarbaru Utara. Sedangkan sampelnya adalah item obat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *sampling jenuh* yang berarti seluruh item obat yang memiliki identitas yang lengkap akan dimasukkan kedalam lembar observasi dan menjadi sampel dalam penelitian ini.

3. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Mei 2023 dengan menggunakan data RKO dan LPLPO periode 2022 di Puskesmas Banjarbaru Utara. Kemudian melakukan perhitungan: Persentase

nilai perbandingan jumlah obat dengan masing-masing kategori pada data RKO dan LPLPO.

4. Alat atau Instrumen penelitian

Alat/instrumen yang digunakan adalah laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) dan Lembar Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahun 2022 serta lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kesesuaian Perencanaan Dengan Formularium Puskesmas

Dalam konteks sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mulai diberlakukan pada tahun 2014 berdasarkan undang undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pemerintah dalam menyelenggarakan program JKN harus menetapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya (KMKB), termasuk juga untuk penggunaan dan pembiayaan obat. Pemilihan obat harus bermutu tetapi disisi lain harus juga *cost effective* serta penggunaannya harus rasional. Maka dari itu Formularium Puskesmas disusun berdasarkan FORNAS, dimana FORNAS sendiri menurut (Winanda, 2018) sebagai kendali mutu yang memiliki pengertian daftar obat yang disusun oleh komite

nasional⁶.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjarbaru Utara dengan mengambil data retrospektif tahun 2022 yang diolah dan dimasukkan ke beberapa lembar observasi dengan teknik pengambilan sampling jenuh dengan mengamati semua data permintaan dan penerimaan obat pada LPLPO tahun 2022 dan Formularium Puskesmas.

Lembar observasi yang pertama adalah lembar kesesuaian perencanaan dengan Formularium Puskesmas dengan melihat kesesuaian antara *item* obat yang dilakukan perencanaan berdasarkan rencana kebutuhan obat Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022 dengan Formularium Puskesmas. Kedua lembar kesesuaian perencanaan dengan permintaan obat dan ketiga yaitu lembar kesesuaian permintaan dengan penerimaan obat, pada lembar observasi kedua dan ketiga data di ambil dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Banjarbaru Utara pada tahun 2022 dan penelitian kesesuaian dilihat dari nama obat, potensi / kekuatan sediaan, satuan dan jumlah obat. Hasil penelitan berupa

persentase kesesuaian.

Tabel 1. Data Kesesuaian Perencanaan dengan Formularium Puskesmas Tahun 2022

Σ Item Yg direncanakan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
103	88	85,43%	15	14,57%

Didapatkan hasil penelitian dari lembar data RKO serta Formularium Puskesmas Banjarbaru Utara yang dapat dilihat pada tabel 2 dari 103 item obat yang di rencanakan pada tahun 2022 ada 88 item obat atau sekitar 85,43% obat yang sesuai dengan formularium Puskesmas dan ada 15 item obat atau sekitar 14,57% obat yang tidak sesuai dengan formularium Puskesmas.

Hasil ini didapat karena adanya obat sisa dari pengadaan pada tahun-tahun sebelumnya namun masih dibutuhkan sesuai dengan kondisi pola penyakit di wilayah kerja Puskesmas. Dan dalam merencanakan kebutuhan obat Puskesmas memang tidak sepenuhnya mengacu pada Formularium Puskesmas melainkan juga mengacu pada pola konsumsi dan pola penyakit atau epidemiologi, serta daftar obat baru yang ditawarkan oleh Dinas Kesehatan pada saat rapat penyusunan finalisasi RKO⁷.

2. Kesesuaian Perencanaan dengan

Permintaan Obat.

Pada hasil perhitungan yang dapat dilihat pada tabel 3 ditemukan hanya 4,85% pelaksanaan permintaan obat yang sesuai dengan RKO dan 95,45% permintaan yang tidak sesuai dengan RKO atau dari jumlah 103 *item* obat yang di rencanakan hanya terdapat 5 *item* obat yang sesuai.

Tabel 2. Data Kesesuaian Perencanaan Dengan Permintaan Tahun 2022

Σ Item Yg direncanakan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
103	5	4,85%	98	95,45%

Tabel 3. Indikator Ketidaksesuaian Perencanaan Dengan Permintaan Tahun 2022

Σ Item Tidak Sesuai	Nama		Sediaan		Potensi		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%	n	%
98	7	7,14%	7	7,14%	7	7,14%	98	100%

Dari persentase indikator ketidaksesuaian ada 98 *item* obat sekitar 100% seluruhnya tidak memiliki kesesuaian jumlah, ada 55 item obat yang jumlah perencanaan obat dalam RKO 2022 lebih sedikit dari jumlah permintaan obat yang terjadi pada tahun 2022 contohnya pada obat parasetamol dari 29.000 tablet pada tahun 2022 meningkat drastis menjadi 51.000 tablet,

CTM tablet dari 8300 menjadi 10.300 dan asetil sistein dari 9000 menjadi 13.720. hal ini dikarenakan dikarenakan pada saat proses penyusunan RKO tahun 2022 data yang di ambil adalah data pemakaian obat dari tahun 2020 dimana pada saat terjadi pandemi COVID 19 jumlah kunjungan pasien dan kasus penyakit tertentu yang menggunakan obat tertentu menjadi menurun contohnya pada kasus ISPA, kasus ISPA adalah kasus yang paling banyak ditangani oleh Puskesmas Banjarbaru Utara biasanya pengobatan meliputi penggunaan obat yang mengurangi gejalanya seperti parasetamol, CTM, asetil sistein pada saat pandemi masyarakat enggan untuk memeriksakan diri dikarenakan gejala COVID sendiri hampir menyerupai ISPA. Sejalan dengan penyebab ketidaksesuaian dapat dikarenakan dua hal yaitu pertama apabila jumlah permintaan obat kurang dari data awal yang ada di RKO biasanya dikarenakan jumlah kasus penyakit berkurang atau dokter penulis resep pindah tugas sehingga obat menjadi jarang diresepkan atau tidak pernah diresepkan lagi, kedua apabila jumlah permintaan obat lebih dari RKO

biasanya jumlah kasus penyakit yang memakai obat tersebut meningkat⁸.

Kegiatan perencanaan kebutuhan obat ini menjadi dasar 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 obat⁹.

3. Kesesuaian Permintaan Dengan Penerimaan Obat.

Didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Data Kesesuaian Permintaan Dengan Penerimaan Tahun 2022

Σ Item Permintaan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
139	5	3,60%	134	96,40%

Dimana sebelumnya kesesuaian di ukur dari beberapa indikator seperti nama obat, kekuatan sediaan, dan jumlah dari hasil perhitungan ditemukan hanya 3,60% obat yang diminta sesuai dengan penerimaan dan 96,40% obat yang diminta tidak sesuai dengan penerimaan.

Tabel 5. Data Indikator Ketidaksesuaian penerimaan berdasarkan permintaan

Σ Item	Nama		Sediaan		Potensi		Jumlah	
	Tidak Sesuai	n	%	n	%	n	%	n
134	28	20,90	28	20,90	28	20,90	134	100

Dari 134 *item* obat yang tidak sesuai ketidaksesuaian jumlah ada 71 *item* obat yang penerimaan lebih banyak dari permintaan contoh untuk Cetirizin tablet pada permintaan 7000 tablet sedangkan penerimaan 21.000 hampir 3 kali lipat dari permintaan.

Penerimaan obat di katakan tidak sesuai jika jumlah permintaan tidak sesuai dengan jumlah obat yang diterima dari Dinas Kesehatan¹⁰. Ketidaksesuaian itu dapat di sebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor ketidaktepatan dalam mengkalkulasikan jumlah sediaan obat seperti stok obat masih banyak yang dapat dilihat dari LPLPO bulan sebelumnya tetapi Puskesmas membuat permintaan ke Dinas Kesehatan sehingga bagian instalasi farmasi tidak memberikan sejumlah obat yang diminta¹¹.

Kemudian ada sekitar 28 *item* yang dimana ke empat indikator tidak memenuhi syarat atau sekitar 20,9 % hal ini terjadi karena adanya obat

yang hampir mendekati tanggal kedaluarsa yang menyebabkan instalasi farmasi memberikan dropping obat dalam jumlah yang besar atau tanpa ada permintaan dari Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang “Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan” dimana penerimaan obat tidak selalu sama dengan permintaan¹².

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesesuaian penerimaan adalah jumlah obat program dari Dinas Kesehatan Provinsi dimana obat yang datang akan dibagi keseluruh Puskesmas sesuai jumlah sasaran penduduk atau adanya kasus penyakit, selain itu faktor defisit anggaran juga menjadi penyebab ketidaksesuaian penerimaan dimana obat diberikan sesuai dengan anggaran yang ada sehingga tidak semua permintaan Puskesmas dapat tercukupi.^{13,14,15}

KESIMPULAN

Gambaran perencanaan,

permintaan dan penerimaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022 didapat kesesuaian perencanaan dengan Formularium Puskesmas adalah 85,43% dari 103 *item* obat yang direncanakan ada 88 *item* yang sesuai dan 15 *item* yang tidak sesuai, kesesuaian perencanaan dengan permintaan adalah 4,85% dari 103 *item* yang di rencanakan ada 5 *item* yang sesuai dan 98 *item* yang tidak sesuai dan kesesuaian permintaan dengan penerimaan adalah 3,60% dari 139 *item* yang diminta ada 5 *item* yang sesuai dan 134 *item* yang tidak sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ivonie, C., & Fudholi, A. (2017). Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum dan Sesudah Implementasi JKN Pada Puskesmas di Kabupaten Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 1-2.
2. Kemenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No.75 tahun 2014 Tentang Puskesmas. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No.75 tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kemenkes RI. (2019). Permenkes Tahun 43 Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI. (2019). Petunjuk Tekhnis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
4. Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan No 74 Tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI. (2020). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Mulyawati, O. F. (2016). Analisis Kesesuaian Antara Perencanaan dengan Pengadaaan Obat di Puskesmas "X" Kabupaten Gresik. Surabaya: *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Volume 1*. Rahma, F. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1) : 15-20.
6. Wahyuni, A (2023). Gambaran Pengelolaan Persediaan Perbelakan Farmasi dan Bahan Medis habis Pakai di Apotek Halim Medika Banjarbaru. , *Jurnal Insan farmasi Indonesia*, 6(1): 13-23Dian, K., Douglas, Jabes, & Silvana. (2020). Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di instalasi farmasi dinas kesehatan daerah provinsi sulawesi utara. *Jurnal biofarmasetikal tropis*, 1-5
7. Pratiwi, Erinza, & Septia. (2018). Gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu. Riau: Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi.
8. Dian, K., Douglas, Jabes, & Silvana. (2020). Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di instalasi farmasi dinas kesehatan daerah provinsi sulawesi utara. *Jurnal biofarmasetikal tropis*, 1-5
9. Haris, M., Satibi, & Gunawan, P. (2018). Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat publik serta ketersediaan obat di wilayah kerja

- dinas kesehatan daerah kota tomohon. 13. Ivonie, C., & Fudholi, A. (2017). Jurnal farmasi & sains indonesia. Evaluasi Ketersediaan Obat Sebelum dan Sesudah Implementasi JKN Pada Puskesmas di Kabupaten Keerom Provinsi Papua. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 1-2.
10. Rahma, F. (2018). Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas "X" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1) : 15-20.
11. Pratiwi, Erinza, & Septia. (2018). *Gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu*. Riau: Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi.
12. Feteriah, I., Wahyuni, A., Aryzki, S., 2020, *Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru*. *Jurnal Insan farmasi Indonesia*
14. Aini, Q. (2016). Analisis kesesuaian antara perencanaan dengan pengadaan obat di puskesmas "X" kota surabaya. *Jurnal ilmiah mahasiswa universitas surabaya*, Volume 5.
15. Apriliani, R., & Pratiwi. (2017). Evaluasi pengendalian obat pada tahap perencanaan obat di Puseksmas Karang Anyar I Kabupaten Demak pada tahun 2017. *Prosiding HEFA*, 256.