



Dewi Randani¹
Wita Oileri Tikirik²

GAMBARAN PENGELOLAAN OBAT PROGRAM TUBERCULOSIS DI PUSKESMAS X

Abstrak

Tuberkulosis saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun secara internasional. Oleh karena itu, diperlukan manajemen pengelolaan obat yang baik. Pengelolaan logistik program TBC merupakan salah satu unsur terpenting dalam keberhasilan Program Penanggulangan TBC, sehingga diperlukan jaminan ketersediaan logistik di seluruh pelayanan kesehatan dengan jumlah yang cukup dan kualitas yang baik. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional dan desain studi deskriptif. Data dikumpulkan melalui pengisian lembar ceklist berdasarkan pengamatan dan wawancara. Sampel dalam penelitian ini adalah Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) tahun 2023-2024. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan obat program tuberkulosis di Puskesmas Beru-Beru, yang meliputi perencanaan, adalah 87,5% sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan 12,5% tidak sesuai. Permintaan obat menunjukkan 66,6% sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan 33,4% tidak sesuai, terutama pada poin yang mengharuskan adanya jadwal permintaan obat yang tetap. Penerimaan obat tercatat 100% sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Penyimpanan obat menunjukkan 90,9% sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan 9,1% tidak sesuai pada poin ke-8, sementara pendistribusian obat tercatat 100% sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Kata Kunci: Pengelolaan Obat, Puskesmas, OAT

Abstract

Tuberculosis is still a public health problem, both in Indonesia and internationally. Therefore, good drug management is required. Logistics management of the TB program is one of the most important elements in the success of the TB Control Program, so it is necessary to guarantee the availability of logistics in all health services in sufficient quantity and good quality. This research was conducted using observational method and descriptive study design. Data were collected through filling out a checklist sheet based on observations and interviews. The sample in this study was the Drug Usage Report and Request Sheet (LPLPO) in 2023-2024. The results of this study show that the drug management system of the tuberculosis program at Beru-Beru Health Center, which includes planning, is 87.5% in accordance with the legislation and 12.5% is not in accordance. Drug requisitioning showed 66.6% compliance with laws and regulations and 33.4% non-compliance, especially on the point that requires a fixed drug requisition schedule. Receipt of drugs was 100% in accordance with the law and regulations. Medicine storage showed 90.9% compliance with laws and regulations and 9.1% non-compliance at point 8, while medicine distribution was recorded as 100% compliance with laws and regulations.

Keywords: Medicine Management, Health Center, OAT

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Menurut laporan WHO tahun 2022, Indonesia berada dalam daftar 10 negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia dan menempati peringkat

^{1,2}D-III Farmasi, Universitas Wallacea

email: dewirandami907@gmail.com, witaoyleritikirik@gmail.com

tertinggi kedua di dunia terkait angka kejadian TBC. Insidensi TBC di Indonesia pada tahun 2022 adalah 354 per 100.000 penduduk atau diperkirakan terdapat 969.000 penduduk yang menderita tuberkulosis pada tahun 2022 dan diantaranya terdapat 28.000 kasus TBC resistan obat (RO); TBC-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk. Sedangkan perkiraan angka kematian TBC di Indonesia adalah 52 per 100.000 penduduk artinya sekitar 144.000 orang meninggal karena TBC dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2022 (Rivki et al., 2023).

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 (Permenkes, 2016).

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121/Menkes/SK/XII/2008 menyatakan bahwa Perencanaan manajemen logistik obat adalah langkah awal untuk diadakannya proses pengadaan obat. Perencanaan merupakan tahapan terpenting dalam pemenuhan kebutuhan obat di pelayanan kesehatan. Perencanaan manajemen logistik obat merupakan suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan di Puskesmas (Kemenkes, 2019).

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optional 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 di berbagai tingkat unit kerja (Asnawi et al., 2019).

Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia (UU RI No. 17, 2023).

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB, diluar faktor kinerja pencatatan dan pelaporan data TB. Tinggi-rendahnya TSR dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pasien: pasien tidak patuh minum Obat anti TB (OAT), pasien pindah fasyankes, dan TB-nya termasuk yang resisten terhadap OAT, faktor Pengawas Menelan Obat (PMO): PMO tidak ada, PMO ada tapi kurang memantau. faktor Obat: suplai OAT terganggu sehingga pasien menunda atau tidak meneruskan minum Obat, dan kualitas OAT menurun karena penyimpanan tidak sesuai standar (Mardiono et al., 2022).

Menurut (Boku et al., 2019) beberapa permasalahan yang dihadapi terkait pengelolaan obat terutama obat program, yaitu terjadinya kekosongan obat, obat berlebih dan obat kadaluarsa. Hal ini dapat mengganggu upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan obat serta dapat meningkatkan prevalensi penyakit menular, sehingga perlu dilakukan Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat yang baik. Untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat, diperlukan manajemen pengelolaan obat yang baik meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan, serta didukung oleh pendukung manajemen yang meliputi manajemen organisasi, ketersediaan dana pengadaan obat dan operasional lainnya, penganggung jawab, dan jumlah SDM (Boku et al., 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode observasional dengan desain studi deskriptif. Data dikumpulkan dengan mengisi lembar check list berdasarkan pengamatan dan wawancara. Penelitian ini dilakukan di puskesmas beru-beru yang dilakukan selama kurang lebih 2 bulan yaitu pada bulan Agustus sampai bulan September. Sampel dalam penelitian ini adalah Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) tahun 2023 – 2024. Analisis data dilakukan dengan tabulasi data di microsoft excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optional 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 di berbagai tingkat unit kerja (Asnawi et al., 2019).

Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes, 2016).

Tabel.1 Perencanaan Obat

No.	Perencanaan	S	TS
1.	Adanya laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) tahun sebelumnya	✓	
2.	Kesesuaian item dengan fornas, forpus	✓	
3.	Tersedia data jumlah dan jenis obat yang diberikan	✓	
4.	Tersedia data pemakaian rata-rata perjenis obat	✓	
5.	Menyediakan data dan informasi mutasi obat (kartu stok)	✓	
6.	Perencanaan menggunakan pendekatan metode kombinasi (morbiditas dan komsumsi)		✓
7.	Ketetapan perencanaan	✓	
8.	Melakukan pemantauan sisa stok OAT yang ada di gudang obat sekali sebulan, apabila stok tidak mencukupi segera melakukan permintaan ke dinas kesehatan kabupaten/kota		✓
Jumlah		7	
Percentase(%)		87,5%	

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan hasil pada tabel perencanaan, diperoleh persentase 87,5 % yang sesuai dengan perundang-undangan dan 12,5 % yang tidak sesuai. Aspek yang sesuai meliputi adanya laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) tahun sebelumnya, kesesuaian item dengan Fornas dan Forpus, tersedianya data jumlah dan jenis obat yang diberikan, penyediaan data dan informasi mutasi obat (kartu stok), ketetapan perencanaan, serta pemantauan sisa stok OAT di gudang obat sekali sebulan. Apabila stok tidak mencukupi, segera melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sementara itu, yang tidak sesuai terdapat pada poin 6

Tabel.2 Permintaan Obat

No.	Permintaan	S	TS
1.	Kesesuaian jumlah permintaan (LPLPO)	✓	
2.	Kesesuaian jumlah penerimaan (faktur/ lembar distribusi)	✓	
3.	Memiliki jadwal permintaan yang tetap		✓
Jumlah		2	
Percentase (%)		66,6%	

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2, diperoleh persentase 66,6% ini menunjukkan bahwa permintaan obat di puskesmas beru-beru dilakukan dengan baik dan sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Diantaranya Kesesuaian jumlah permintaan (LPLPO), Kesesuaian jumlah penerimaan (faktur/ lembar distribusi) 66,6%. Tidak memiliki jadwal permintaan obat tetap (33,4%) tidak sesuai.

Tabel.3 Penerimaan Obat

No.	Penerimaan	S	TS
1.	pada saat penerimaan barang logistik dilakukan oleh apoteker dan/ atau tenaga teknis kefarmasian ?	✓	
2.	Tenaga teknis kefarmasian menandatangani faktur/surat penyaranhan barang pengadaan pada saat barang diterima?	✓	
3.	Setiap penerimaan barang dilakukan pemeriksaan terhadap barang tersebut meliputi: nomor izin edar, nomor bacht, tanggal kedaluwarsa, kebenaran kemasan, mutu produk serta fisik	✓	
4.	Menghitung jumlah paket AOT masing-masing kategori, kemudian mencocokkan dengan surat pengiriman/faktur	✓	
5.	Mencatat jumlah, tanggal kedaluwarsa dan tanggal penerimaan masing-masing OAT dalam kartu stok dan kartu stok induk	✓	
6.	Setiap penerimaan barang dicatat pada kartu stok dan catatan penerimaan ? (Manual dan Elektronik)	✓	
7.	Pengisian kartu stok dan catatan penerimaan sesuai dengan ketentuan CPOB (Manual dan Elektronik)	✓	
8.	Jumlah, jenis barang yang diterima sesuai dengan permintaan	✓	
Jumlah		8	
Percentase (%)		100	%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 diperoleh persentase 100%, ini menunjukkan bahwa penerimaan obat di puskesmas beru-beru telah dilakukan dengan sangat baik. pada saat penerimaan barang logistik dilakukan oleh apoteker dan/ atau tenaga teknis kefarmasian, Tenaga teknis kefarmasian menandatangani faktur/surat penyaranhan barang pengadaan pada saat barang diterima, Setiap penerimaan barang dilakukan pemeriksaan terhadap barang tersebut meliputi: nomor izin edar, nomor bacht, tanggal kedaluwarsa, kebenaran kemasan, mutu produk serta fisik, Menghitung jumlah paket AOT masing-masing kategori, kemudian mencocokkan dengan surat pengiriman/faktur, Mencatat jumlah, tanggal kedaluwarsa dan tanggal penerimaan masing-masing OAT dalam kartu stok dan kartu stok induk, Setiap penerimaan barang dicatat pada kartu stok dan catatan penerimaan (Manual dan Elektronik), Pengisian kartu stok dan catatan penerimaan sesuai dengan ketentuan CPOB (Manual dan Elektronik), dan Jumlah, jenis barang yang diterima sesuai dengan permintaan (100%).

Tabel.4 Penyimpanan Obat

No.	Penyimpanan	S	TS
1.	Obat dirotasi dalam system FIFO dan FEFO	✓	
2.	Tata cara penyimpanan logistik disusun berdasarkan kategori OAT dewasa, anak , Non OAT dll.	✓	

3. Mencatat dalam kartu stok dan kartu stok induk setiap obat dikeluarkan	✓
4. Gudang obat terpisah dengan ruang pelayanan	✓
5. Atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak bocor	✓
6. Ventilasi mempunyai teralis dan penghalang sinar matahari langsung	✓
7. Tersedia alat pengatur suhu ruangan (AC)	✓
8. Tersedia alat pengukur suhu (Termometer) alat pengukur kelembaban (Higrometer) yang terkalibrasi	✓
9. Tersedia pasokan listrik cadangan/ genset	✓
10. Penataan ruang memberikan kemudahan bergerak bagi petugas untuk menyimpan, mengambil, maupun membersihkan.	✓
11. Tersedia tempat untuk menyimpan logistik yang kedaluwarsa dan/atau rusak	✓
Jumlah	10
Persentase (%)	90,9 %

Sumber : Data primer,2024

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.4, diperoleh persentase 90,9% yang sesuai dan 9,1% yang tidak sesuai. Hal ini menunjukkan bahwa penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Beru-Beru sangat baik. Penyimpanan dilakukan berdasarkan kategori OAT, obat dirotasi menggunakan sistem FIFO dan FEFO, serta dilakukan pencatatan pada kartu stok setiap obat yang dikeluarkan. Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan, tersedia alat pengatur suhu ruangan (AC), tempat untuk menyimpan logistik yang kedaluwarsa, dan penataan ruang yang memudahkan petugas untuk menyimpan, mengambil, maupun membersihkan. Persentase yang tidak sesuai (12,5%) disebabkan oleh tidak tersedianya pasokan listrik cadangan/ genset

Tabel.5 Pendistribusian Obat

No.	Pendistribusian	S	TS
1. Adanya data pemakaian dan penerimaan obat dari gudang obat Puskesmas	✓		
2. Menyiapkan OAT sesuai resep disertai etiket	✓		
3. Petugas farmasi mencatat pengeluaran OAT pada kartu stok	✓		
4. Petugas farmasi mengantar OAT yang telah disiapkan ke ruang TB/infeksius	✓		
5. Petugas farmasi menyerahkan OAT disertai informasi penggunaan obat didampingi petugas TB	✓		
6. Tersedianya berita acara penyerahan obat	✓		
Jumlah	6		
Persentase(%)	100%		

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 diperoleh persentase 100%, ini menunjukkan bahwa pendistribusian obat Tuberculosis di Puskesmas sesuai dengan peraturan perundng-undangan. Diantaranya Adanya data pemakaian dan penerimaan obat dari gudang obat Puskesmas, menyiapkan OAT sesuai resep disertai etiket, Petugas farmasi mencatat pengeluaran OAT pada kartu stok, Petugas farmasi mengantar OAT yang telah disiapkan ke ruang TB/infeksius, Petugas farmasi menyerahkan OAT disertai informasi penggunaan obat didampingi petugas TB, dan tersedia berita acara penyerahan obat (100%).

Pembahasan

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optional 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 di berbagai tingkat unit kerja (Asnawi et al., 2019).

1. Perencanaan obat

Perencanaan obat merupakan proses awal yang sangat menentukan dalam pengadaan obat karena ketepatan perencanaan merupakan tahap yang kritis untuk melihat efisiensi dan efektivitas pengelolaan obat tahap berikutnya (Farmasi et al., 2024). Berdasarkan data hasil tabel perencanaan, diperoleh persentase 87,5% yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan 12,5% yang tidak sesuai. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pengelola program TB di Puskesmas Beru-Beru, diperoleh informasi bahwa proses perencanaan dilakukan oleh penanggung jawab program dengan menggunakan pendekatan metode konsumsi. Metode konsumsi merupakan metode perencanaan di mana kebutuhan obat direncanakan berdasarkan data pemakaian obat selama periode tertentu.

2. Permintaan obat

Permintaan logistik OAT maupun non OAT, dilaksanakan setiap 3 bulan sekali secara berjenjang menggunakan formulir standar. Proses permintaan logistik dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat fasyankes ke dinkes kabupaten/kota, dinkes kabupaten/kota ke dinkes provinsi, dinkes provinsi ke Subdirektorat Tuberkulosis, Dit.P2PML, Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel permintaan diperoleh persentase 66,6% yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dan (33,4%) yang tidak sesuai yaitu pada poin memiliki jadwal permintaan yang tetap. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan salah satu pengelola program TB di puskesmas didapatkan informasi bahwa proses permintaan obat untuk program TB tidak dilakukan secara terjadwal, permintaan obat baru hanya dilakukan ketika stok obat yang tersedia di gudang sudah tidak mencukupi. Permintaan obat dilakukan berdasarkan jumlah pasien penderita tuberculosis yang ada dipuskesmas Beru-Beru. Prosedur permintaan diawali dengan pemberitahuan dari penanggung jawab program kepada apoteker. Selanjutnya, keduanya akan bersama-sama mengajukan permohonan pengadaan obat ke dinas kabupaten/kota melalui sistem informasi terintegrasi TB (SITB). Sebagai tambahan, apoteker juga diwajibkan mencatat permintaan obat tersebut dalam Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai lainnya.

3. Penerimaan obat

Penerimaan adalah suatu kegiatan dalam menerima obat-obatan yang diserahkan oleh unit pengelola lebih tinggi kepada unit pengelola di bawahnya .Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi permintaan dan penerimaan obat adalah ketepatan permintaan obat yaitu jumlah obat yang di minta untuk satu periode distribusi ditambah sisa stok dibagi dengan total pemakaian obat perperiode distribusi, rentang tepat adalah 100-120 %, dengan pertimbangan penambahan buffer stok adalah sebanyak 20 % (Chaira et al., 2016).

Berdasarkan data hasil tabel penerimaan diperoleh persentase 100% yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Proses penerimaan logistik TB di Puskesmas dilakukan oleh apoteker yang ditunjuk sebagai penanggung jawab gudang farmasi. Pada saat penerimaan, dilakukan pemeriksaan komprehensif terhadap setiap barang yang meliputi verifikasi nomor izin edar, nomor batch, tanggal kadaluwarsa, serta pengecekan kesesuaian kemasan dan kualitas fisik produk. Selanjutnya, dilakukan pencocokan jumlah paket obat OAT masing-masing kategori dengan dokumen pengiriman, yaitu surat jalan atau faktur. Seluruh data terkait penerimaan obat, seperti jumlah, tanggal kadaluwarsa, dan tanggal penerimaan,

dicatat secara rinci baik dalam format manual (kartu stok) maupun dalam sistem pencatatan elektronik.

4. Penyimpanan obat

Salah satu ruang lingkup pengelolaan obat adalah penyimpanan obat. Proses penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat menimbulkan kerugian seperti tidak dapat mempertahankan mutu dari sediaan obat sehingga obat menjadi kadaluwarsa sebelum tanggalnya tiba (Akbar dkk., 2016). Pelayanan obat dapat berjalan baik dan tepat jika didukung penyimpanan obat yang sesuai (Khairani et al., 2021).

Dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2016 khususnya penyimpanan obat yang menyatakan bahwa persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis obat (Pasaribu, 2019). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel penyimpanan, diperoleh persentase 90,9% yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan 9,1% yang tidak sesuai, yaitu pada poin tidak tersedianya pasokan listrik cadangan/genset

5. Distribusi obat

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat, terjamin keabsahan, tepat jenis dan jumlah secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Distribusi obat dilakukan agar persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat (Kharisma, 2023).

Berdasarkan data tabel pendistribusian di peroleh persentase 100% sesuai dengan peraturan perundangan-undangan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan salah satu pengelola program TB di Puskesmas Beru-Beru informasi yakni proses pendistribusian obat TB dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut. Penanggung jawab program mengajukan permohonan obat untuk kebutuhan satu minggu kepada apoteker penanggung jawab. Setelah menerima permohonan, apoteker menyiapkan obat sesuai dengan permintaan, dilengkapi dengan etiket yang mencantumkan informasi obat secara lengkap. Selanjutnya, petugas farmasi menyerahkan obat tersebut kepada pasien, disertai dengan penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar. Proses penyerahan obat ini dilakukan di bawah pengawasan petugas TB. Sebagai bukti serah terima, apoteker kemudian membuat berita acara penyerahan obat.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pengelolaan obat program Tuberkulosis di Puskesmas Beru-Beru memiliki beberapa aspek yang berbeda dalam tingkat kesesuaian dengan peraturan perundangan-undangan. Aspek perencanaan menunjukkan 87,5% kesesuaian, sementara 12,5% tidak sesuai. Aspek permintaan obat mencapai 66,6% kesesuaian, dengan 33,4% tidak sesuai, terutama terkait dengan tidak adanya jadwal permintaan obat yang tetap. Aspek penerimaan obat sepenuhnya (100%) sesuai dengan peraturan yang berlaku. Aspek penyimpanan obat juga mencapai 90,9% kesesuaian dengan peraturan, dan 9,1% yang tidak sesuai, begitu pula dengan aspek pendistribusian obat yang sepenuhnya sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 306–315.
- Boku, Y., Satibi, S., & Yasin, N. M. (2019). Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat Program di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(2), 88–100. <https://doi.org/10.22146/jmpf.42951>
- Chaira, S., Zaini, E., & Augia, T. (2016). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 35.

- <https://doi.org/10.29208/jsfk.2016.3.1.97>
- Farmasi, F., Mada, U. G., Kedokteran, F., & Mada, U. G. (2024). Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat Program TB di Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. *Evaluasi Perencanaan Dan Distribusi Obat Program TB Di Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara*, 20(2), 220–231.
- Kemenkes. (2019). petunjuk teknis perencanaan kebutuhan obat. *Sustainability* (Switzerland), 11(1), 1–_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Kemenkes, P. (2020). Temukan TB Obati Sampai Sembuh Penatalaksanaan Tuberkulosis Resisten Obat di Indonesia.
- Khairani, R. N., Latifah, E., & Nila Septianingrum, N. M. A. (2021). Evaluasi Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak dan Stok Mati di Puskesmas Wilayah Magelang. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 91. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.91-97>
- Kharisma, A. E. (2023). Gambaran Distribusi Obat Indikator di Instalasi Farmasi Kabupaten Klungkung. *Acta Holistica Pharmaciana*, 5(2), 87–97. <https://doi.org/10.62857/ahp.v5i2.162>
- Mardiono, S., & Saputra, A. U. (2022). Penyuluhan Dukungan Keluarga dalam Pemberian Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang 2022. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(4), 428–433.
- No.17, U. R. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Pasaribu, A. (2019). Gambaran Pengelolaan Logistik Obat di Puskesmas Batang Beruh Kabupaten Dairi. 1–49. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2008/>
- Permenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. August.
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (2023). petunjuk teknis pengelolaan logistik program tuberkulosis (Issue 112).