

**EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI INSTALASI  
FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG  
JABUNG BARAT, JAMBI**

**Meira Astriana<sup>1</sup>, Nina<sup>2</sup>, Zaharudin<sup>3\*</sup>**

Program Studi Megister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Univeritas Indonesia  
Maju<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : zaharudinskm67@gmail.com

**ABSTRAK**

Manajemen pengelolaan obat berperan penting dalam menjamin ketersediaan dan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*). Penelitian dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui wawancara, observasi langsung, dan studi dokumentasi berdasarkan instrumen Self Assessment Dirjen Farmalkes Kementerian Kesehatan RI. Evaluasi pada aspek *Context* menunjukkan bahwa program pengelolaan obat mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan, namun masih dihadapkan pada keterbatasan infrastruktur dan anggaran. Pada aspek *Input*, ditemukan penurunan kualitas sumber daya, termasuk kurangnya tenaga teknis terlatih serta sarana prasarana yang belum memenuhi standar, terutama ruang penyimpanan dan peralatan distribusi. Aspek *Process* menunjukkan adanya perbaikan pada sistem manajemen, seperti perencanaan dan pencatatan yang semakin sesuai standar. Pada aspek *Product*, skor Self Assessment tahun 2023 mencapai 84,13% dan sedikit menurun menjadi 83,70% di tahun 2024, tetapi berada di atas ambang batas standar nasional (>80%). Pengelolaan obat secara umum telah berjalan sesuai standar, khususnya dari sisi proses manajemen. Namun, penurunan pada komponen sumber daya perlu menjadi fokus perbaikan. Rekomendasi strategis diperlukan dalam penguatan SDM, peningkatan sarana penyimpanan, serta pembentukan sistem evaluasi berkelanjutan guna menjamin keberlangsungan pelayanan farmasi yang efektif dan efisien.

**Kata kunci** : farmasi, pengelolaan obat, *self-assessment*

**ABSTRACT**

*Ensuring the availability and quality of healthcare depends significantly on the effective handling of pharmaceuticals. This study aimed to evaluate the pharmaceutical management system at the Pharmacy Installation of the Tanjung Jabung Barat District Health Office using the CIPP (Context, Input, Process, Product) evaluation model. A descriptive qualitative design was applied, using the CIPP framework. Data were collected through in-depth interviews, direct observations, and document reviews. The evaluation referred to the Self-Assessment instrument issued by the Directorate General of Pharmaceuticals and Medical Devices, Ministry of Health, Republic of Indonesia. The Context evaluation showed that while the drug management program supports service quality improvement, it still faces limitations in infrastructure and budgeting. The Input aspect revealed a decline in human resources capacity and inadequate supporting facilities, particularly in storage and distribution tools. The Process component showed significant improvements in planning and reporting mechanisms, aligning better with established standards. The Product evaluation indicated that the Self-Assessment score slightly declined from 84.13% in 2023 to 83.70% in 2024, though both remained above the national threshold (>80%). The drug management system at the district pharmacy installation has generally met national standards, especially in management processes. However, the decline in resource-related components highlights the need for targeted improvements. Strategic recommendations include enhancing human resources, upgrading infrastructure, and developing a sustainable evaluation and monitoring system to ensure the continuity and efficiency of pharmaceutical services.*

**Keywords** : *drug management, pharmacy, self-assessment*

## PENDAHULUAN

Pengelolaan obat merupakan aspek kunci dalam sistem kesehatan yang efisien dan efektif. Obat-obatan tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk menyembuhkan penyakit, Namun dapat berperan penting dalam pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Di Indonesia, pengelolaan obat yang baik sangat penting untuk menjamin aksesibilitas, ketersediaan, dan kualitas obat bagi seluruh masyarakat. Menurut sebuah studi yang dilakukan oleh WHO, sistem pengelolaan obat yang tidak memadai dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan dan berisiko terhadap keselamatan pasien.(Organization, 2017) Di sisi lain, pengelolaan obat yang baik diharapkan dapat mendukung tercapainya tujuan sistem kesehatan yang universal, di mana setiap individu dapat memperoleh layanan kesehatan yang adil dan berkualitas.(Organization, 2025)

Di Indonesia, pengelolaan obat diawasi oleh berbagai regulasi nasional yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.(B. P. K. R. Indonesia, 2018) Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan bertanggung jawab untuk memastikan ketersediaan obat yang aman, efektif, dan terjangkau. Hal ini sangat penting mengingat tantangan yang dihadapi Indonesia sebagai negara dengan populasi besar dan keberagaman geografis yang signifikan. Beberapa penelitian di tingkat nasional menunjukkan bahwa distribusi obat yang tidak merata, serta masalah pengelolaan stok yang buruk, menjadi faktor utama yang menghambat kualitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil.(Alwi et al., 2025) Selain itu, kurangnya sistem informasi yang terintegrasi antara berbagai fasilitas kesehatan juga berkontribusi pada ketidaksesuaian antara pasokan dan permintaan obat.

Studi pendahuluan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat menunjukkan adanya beberapa permasalahan utama dalam pengelolaan obat. Pertama, pengelolaan stok obat yang tidak efisien, termasuk masalah overstock dan understock, yang dapat mengganggu pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur, termasuk ruang penyimpanan obat yang tidak memadai, serta sistem manajemen yang belum terintegrasi secara baik. Evaluasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2024 menunjukkan adanya penurunan dalam komponen sumber daya dan infrastruktur di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat.(Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, 2024; M. K. R. Indonesia, 2024) Meskipun nilai *Self Assessment* sudah memenuhi standar yang ditetapkan, beberapa aspek, seperti pelatihan tenaga kesehatan dan pengelolaan sarana dan prasarana, masih perlu diperbaiki untuk mencapai pengelolaan obat yang lebih optimal.

Selain itu, terdapat masalah signifikan terkait dengan kurangnya sumber daya manusia yang kompeten di bidang farmasi. Menurut penelitian oleh Rabianti et al. (2024), tenaga kesehatan yang tidak terlatih dengan baik dalam pengelolaan obat dapat menyebabkan kesalahan dalam pengadaan, distribusi, dan penyimpanan obat.(Rabianti et al., 2024) Di Kabupaten Tanjung Jabung Barat, meskipun sebagian besar tenaga farmasi telah mengikuti pelatihan, tenaga teknis non-farmasi yang terlibat dalam pengelolaan obat belum mendapatkan pelatihan yang memadai, sehingga mengurangi efektivitas pengelolaan obat secara keseluruhan. Permasalahan yang ada dalam pengelolaan obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berkaitan dengan ketidaksesuaian antara standar pengelolaan obat yang telah ditetapkan dan implementasinya di lapangan. Sebagaimana diungkapkan oleh Abdulkadir et.al (2022), kurangnya pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap sistem manajemen pengelolaan obat dapat memperburuk kualitas pelayanan kesehatan.(Abdulkadir et al., 2022)

Pengelolaan yang tidak transparan dan adanya ketidaksesuaian antara pasokan obat dengan kebutuhan di fasilitas kesehatan menjadi tantangan besar yang perlu segera diatasi. Selain itu, masalah terkait infrastruktur dan fasilitas yang belum memadai juga menjadi penghambat utama dalam penerapan standar pengelolaan obat yang baik. Tujuan dari penelitian untuk

menevaluasi efektivitas dan efisiensi pengelolaan obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan menilai 2 (dua) komponen penilaian utama yaitu Komponen Sumber Daya dan Komponen Manajemen. Komponen Sumber Daya terdiri atas penilaian terhadap Struktur Organisasi, Penanggung Jawab Instalasi Farmasi, Pelatihan Pengelolaan Obat, Jumlah Sumber Daya, Anggaran Obat, Biaya Operasional, serta Sarana dan Prasarana. Sedangkan Komponen Manajemen terdiri atas penilaian terhadap Perencanaan, Penerimaan, Penyimpanan, Distribusi, Pencatatan dan Pelaporan, Pemusnahan serta Pengembangan. Penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis apakah pengelolaan obat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan memberikan rekomendasi yang dapat membantu meningkatkan kualitas pengelolaan obat di daerah tersebut. Selain itu, penelitian ini akan mengeksplorasi potensi untuk memperbaiki infrastruktur dan sumber daya manusia di tingkat Dinas Kesehatan guna mendukung tercapainya pengelolaan obat yang lebih efektif dan efisien.

## METODE

Pengamatan ini menggunakan desain pengamatan deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan data primer yang diperoleh dari Instrumen penilaian *Self Assessment* berdasarkan petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Dirjen Bina Kefarmasian dan Alkes Kemenkes. Sedangkan data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen instalasi farmasi seperti dokumen kelengkapan sarana dan prasarana, dokumen perencanaan, dokumen permintaan obat dari puskesmas, dokumen penyimpanan, laporan pendistribusian obat, dokumen pemusnahan obat, serta pencatatan dan pelaporan. Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2025. Informan yang terlibat dalam pengambilan data tersebut adalah Kepala Instalasi Farmasi sebagai informan utama, sedangkan sebagai informan pendukung yaitu: Kepala Tata Usaha, Pengelola Aset, Apoteker Fungsional, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan Staf Administrasi yang terlibat dalam kegiatan dan sumber daya yang terlibat dalam manajemen pengelolaan obat (perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan pencatatan/pelaporan).

Metode pengambilan data yang akan dikumpulkan berupa data kualitatif dan kuantitatif laporan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, catatan serta laporan perbekalan farmasi yang terdapat di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang diperoleh melalui: Wawancara mendalam (*In-depth interviews*): Dengan pihak yang terlibat langsung dalam pengelolaan obat di instalasi farmasi, seperti Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Tata Usaha, Pengelola Aset, Apoteker Fungsional, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan Staf Administrasi. Observasi langsung terhadap proses-proses yang berlangsung di instalasi farmasi, seperti perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pencatatan serta laporan. Studi dokumentasi dengan memeriksa catatan dan laporan yang terkait dengan pengelolaan obat.

Berdasarkan penelitian yang akan dilakukan, hasil akan disajikan dalam bentuk gambar tabel dan diuraikan secara naratif. Evaluasi dilakukan dengan cara deskriptif berdasarkan angket dengan melihat total skor berdasarkan Dirjen Kefarmasian Alkes Kemenkes, dengan skor keseluruhan >80 % apabila Instalasi Farmasi melakukan manajemen pengelolaan sesuai standar dan < 80 % apabila instalasi farmasi melakukan pengelolaan tidak sesuai standar dan dievaluasi berdasarkan CIPP (*Context, Input, Process, Product*). Dimana *Context* (konteks) menilai latar belakang, kebutuhan, tujuan, dan masalah yang mendasari pengelolaan obat, *Input* (Masukan) menilai sumber daya manusia, sarana dan prasarana dalam manajemen obat, *Process* (Proses) menilai pelaksanaan dan implementasi manajemen pengelolaan obat, *Product* (Produk) menilai hasil atau keluaran dari program manajemen pengelolaan obat.

## HASIL

Evaluasi program adalah proses sistematis yang digunakan untuk menilai kualitas dan efektivitas suatu program. Proses ini melibatkan serangkaian pengukuran yang bertujuan untuk memahami dampak program, mengidentifikasi hal yang perlu diperbaiki, dan memastikan tercapainya tujuan suatu program. Evaluasi ini sangat penting untuk pengambilan keputusan yang tepat dan peningkatan mutu suatu program. Proses evaluasi melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber dengan menggunakan metode seperti kuesioner dan wawancara guna memastikan validitas dan reliabilitas data<sup>16</sup>.

### Hasil Penilaian Aspek *Context*

Manajemen Pengelolaan Obat mencakup serangkaian kegiatan sistematis yang bertujuan untuk memastikan penggunaan obat secara efektif dan efisien dalam layanan kesehatan. Hal ini meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan, pelaporan dan evaluasi obat untuk memenuhi kebutuhan pasien serta mengoptimalkan sumber daya kesehatan. Pentingnya manajemen obat ditekankan oleh perannya dalam meningkatkan keselamatan pasien dan menjamin ketersediaan obat yang dibutuhkan. Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat bahwa telah sesuai mengikuti kebijakan pemerintah yang tertuang dalam indikator RPJM 2024 Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan penilaian terhadap instalasi farmasi kabupaten/kota yang melakukan manajemen pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar, bahwa terdapat komponen-komponen standar yang harus terdapat di instalasi farmasi kabupaten/kota, yang dituangkan dalam bentuk *Self Assesment* Manajemen Pengelolaan Obat sesuai Standar di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota Sesuai Standar, yang mana menunjukkan bahwa secara umum pengelolaan obat telah memenuhi standar minimum nasional dengan skor *Self Assessment* di atas 80% pada Tahun 2023 dan Tahun 2024.

**Tabel 1. Nilai Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar**

Komponen Penilaian	Skor		Skor Standar
	2023	2024	
<b>Komponen Sumber Daya (A)</b>			
Struktur Organisasi	5,00	5,00	5
Penanggung Jawab IF	4,00	4,00	5
Pelatihan	2,40	2,40	3
Jumlah SDM	1,60	0,80	1
Anggaran	4,00	2,00	2
Biaya Operasional	2,00	3,00	3
Sarana Prasarana	15,25	11,50	46
<b>Komponen Manajemen (B)</b>	49,88	55,00	
Perencanaan	10,71	15,00	15
Penerimaan	5,00	5,00	5
Penyimpanan	10,00	10,00	10
Pendistribusian	10,00	10,00	10
Pemusnahan	4,17	5,00	5
Pencatatan dan pelaporan	5,00	5,00	5
Pengembangan	5,00	5,00	5
<b>Nilai Standar IFK</b>	<b>84,13</b>	<b>83,70</b>	

Tabel 1 menggambarkan penilaian kinerja UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat berdasarkan dua komponen utama, yaitu Komponen Sumber Daya (A) dan Komponen Manajemen (B), dengan perbandingan nilai pada tahun 2023 dan 2024 terhadap Skor Standar yang telah ditentukan. Nilai total standar keseluruhan yang pada tahun 2024 sebesar 83,70 % dan pada tahun 2023 sebesar 84,13 %, artinya sudah di atas 80 %. Namun dari tabel bahwa ada kendala terkait Anggaran dan Infrastruktur yang belum optimal.

### **Hasil Penilaian Aspek *Input***

Hasil penilaian terhadap aspek *Input* dari metode CIPP dalam penelitian ini terkait komponen penilaian sumber daya berdasarkan *Self Assesment* meliputi struktur organisasi, penanggung jawab instalasi farmasi, anggaran obat, pelatihan, jumlah sumber daya manusia, biaya operasional, sarana dan prasarana sebagai berikut :

**Tabel 2. Komponen A-Penilaian Komponen Sumber Daya**

Komponen Penilaian	Nilai Skor	Skor 2023	Skor 2024	Skor Standar (nilai skor*8/10)
<b>Struktur Organisasi</b>				
UPTD	5	5	5	5
Seksi Farmasi	4			
Lain – Lain	0			
<b>Anggaran Obat</b>				
Cukup	4	4	2	4
Tidak Cukup	2			
<b>Pelatihan Pengelolaan Obat</b>				
Pernah	3	2,4	2,4	2,4
Tidak Pernah	0			
<b>Jumlah Sumber Daya</b>				
Cukup	1	1,6	0,8	1,6
Tidak Cukup				
Biaya Operasional		2	3	3
Biaya Pemeliharaan	1			
Biaya Distribusi	1			
Biaya Lain-lain misalnya biaya ATK pengemasan dan lain-lain	1			
Kepemilikan sarana dan prasarana				
<b>Gedung</b>				
Milik Pemda	2	2	2	2
Sewa	1			
<b>Kondisi Gedung IFK</b>				
Baik	2	1	1	2
Rusak Ringan	1			
Rusak Berat	0			
<b>Ruang Administrasi</b>				
Cukup	2	1	1	2
Tidak Cukup	1			
Tidak Ada	0			
<b>Ruang Karantina</b>				
Cukup	2	2	1	2
Tidak Cukup	1			
Tidak Ada	0			
<b>Ruang Penyimpanan Obat dan BMHP</b>				
Cukup	2	2	1	2
Tidak Cukup	1			
Tidak Ada	0			

<b>Penyimpanan Suhu Khusus</b>		2	1	2	2
<b>Ruang Penyimpanan NAPZA/Prekursor</b>	Cukup	1	1	2	2
<b>Ruang Persiapan/ Distribusi</b>	Cukup	0	2	1	0
	Tidak Cukup	2	1	0	2
	Tidak Ada	0	0	0	0

Penilaian kinerja UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat pada tahun 2023 dan 2024 menunjukkan skor total standar yaitu lebih dari 80%, namun terdapat kendala pada anggaran dan infrastruktur yang perlu diperbaiki. Penanggung jawab Instalasi Farmasi adalah Apoteker, yang memiliki peran lebih besar dibandingkan tenaga kesehatan lainnya karena kewenangannya dalam mengelola ketersediaan obat, sesuai dengan peraturan yang berlaku. Anggaran berperan penting dalam pengelolaan obat, dengan anggaran yang cukup memungkinkan perencanaan yang lebih baik. Namun, kebijakan anggaran yang tidak fleksibel dapat menghambat penyediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan riil lapangan. Di sisi lain, pelatihan manajemen pengelolaan obat bagi seluruh staf penting untuk memastikan efisiensi dan efektivitas pelayanan. Pada tahun 2024, terdapat penambahan biaya operasional, seperti biaya pemeliharaan, distribusi, dan ATK, yang menunjukkan perlunya pemeliharaan rutin untuk menjamin kelancaran distribusi obat. Meski demikian, kondisi fisik gedung IFK dan ruang administrasi masih belum memenuhi cukup memadai sesuai standar, yang membutuhkan perhatian untuk renovasi atau perbaikan fasilitas.

Ruang karantina dan ruang penyimpanan obat serta BMHP mengalami penurunan kualitas pada tahun 2024, menunjukkan perlunya perbaikan pada fasilitas penyimpanan agar sesuai dengan standar keamanan dan mutu obat. Namun, ruang penyimpanan suhu khusus telah menunjukkan perbaikan, mencapai skor standar pada tahun 2024. Penyimpanan NAPZA telah mematuhi regulasi, dengan skor maksimal dua tahun berturut-turut, menunjukkan komitmen terhadap pengelolaan obat secara aman. Ruang persiapan/distribusi menunjukkan penurunan signifikan, yang memerlukan evaluasi dan perbaikan segera agar kembali memenuhi standar operasional.

**Tabel 3. Komponen A-Penilaian Sarana dan Prasarana Lainnya**

Komponen Penilaian	Skor 2023	Skor 2024	Skor Standar
Komputer	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup 1 2
Printer	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup 1 2
UPS	Tidak Ada	0	Tidak Ada 0 1
Kendaraan roda empat/transportasi air	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup 1 2
Kondisi kendaraan roda empat/transportasi air		1	Berfungsi Sebagian 1 2
Terdapat Box Penyimpanan Obat	Ada	2	Ada 2 2
Terdapat tulisan secara permanen "Kendaraan Operasional Instalasi Farmasi"	Ada	2	Ada 2 2
Kendaraan roda dua	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup 1 2
Kondisi Kendaraan Roda Dua	Berfungsi Semua/ Tidak Ada	0	Berfungsi Semua/ Tidak Ada 0 2

Terdapat Box Penyimpanan Obat	Tidak Ada	1	Tidak Ada	1	1
Terdapat tulisan secara permanen "Kendaraan Operasional Instalasi Farmasi"	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	1
Alarm untuk mencegah terjadinya pencurian	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	1
Alarm Kebakaran	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	2
Melakukan Pemeriksaan Alarm Kebakaran Secara Berkala	Tidak	0	Tidak	0	1
Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	2
Melakukan Pemeriksaan APAR Secara Berkala	Tidak	0	Tidak	0	1
CCTV	Ada, Berfungsi	4	Ada, Berfungsi	4	4
Pagar	Ada	1	Ada	1	1
Teralis	Ada	1	Ada	1	1
Alat Pendukung Jaringan Internet	Ada	2	Ada	2	2
Rak	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup	1	2
Pallet	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup	1	2
Lemari Narkotika/Psikotropika	Ada, dengan pintu ganda	3	Ada, dengan pintu ganda	3	3
<i>Refrigerator Pharmaceutical</i>	Cukup	2	Tidak Cukup	1	2
Fungsi <i>Refrigerator Pharmaceutical</i>	Berfungsi Semua	2	Berfungsi Sebagian	1	2
<i>Freezer</i>	Cukup	2	Tidak Cukup	1	2
Fungsi <i>Freezer/Vaccine Refrigerator</i>	Berfungsi Semua	2	Tidak Berfungsi Semua	0	2
<i>Cold Box/Vaccine Carrier</i>	Cukup	2	Cukup	2	2
Fungsi <i>Cold Box/Vaccine Carrier</i>	Berfungsi Semua	2	Berfungsi Sebagian	1	2
<i>Air Conditioning (AC)</i>	Tidak Cukup	1	Tidak Cukup	1	2
Fungsi <i>Air Conditioning (AC)</i>	Befungsi Sebagian	1	Berfungsi Sebagian	1	2
<i>Exhaust Fan</i>	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	2
Termometer Ruangan	Termometer Digital	2	Termometer Digital	2	2
Pernah Dilakukan Kalibrasi	Tidak	0	Tidak	0	1
Termometer Secara Rutin					
Hygrometer/Thermohygrometer	Ada	1	Ada	1	1
Pernah Dilakukan Kalibrasi Hygrometer Secara Rutin	Tidak	0	Tidak	0	1
Generator Set (Genset)	Ada, Berfungsi	3	Ada, Berfungsi	3	3
Trolley/Kereta Dorong	Tidak Cukup	0	Tidak Cukup	0	1
Hand Pallet/Electric Pallet/Forklift/Hand Forklift	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	2
Fungsi Hand Pallet/Electric Pallet/Forklift/Hand Forklift	Tidak Berfungsi Semua	0	Tidak Berfungsi Semua	0	2
Tangga	Tidak Cukup	0	Tidak Cukup	0	1
Timbangan Barang	Tidak Ada	0	Tidak Ada	0	2
<i>Pest Control</i>	Tidak ada	0	Tidak Ada	0	1

Berdasarkan tabel penilaian sarana dan prasarana lainnya, dapat disimpulkan bahwa kondisi fasilitas pendukung pada instalasi farmasi masih tergolong masih belum cukup memadai berdasarkan standar yang ditetapkan. Beberapa perangkat penting seperti komputer, printer, dan kendaraan operasional (baik roda dua maupun roda empat) berada pada kategori

"tidak cukup" selama dua tahun berturut-turut (2023–2024), yang menunjukkan bahwa jumlah atau kualitasnya belum memadai untuk mendukung kelancaran operasional. Bahkan, beberapa sarana seperti UPS, alarm kebakaran, Alat Pemadam Api Ringan (APAR), dan exhaust fan tidak tersedia sama sekali, yang mencerminkan lemahnya sistem keamanan dan mitigasi bencana di lingkungan instalasi. Pada aspek kendaraan, meskipun terdapat box penyimpanan obat dan tulisan permanen pada kendaraan roda empat, kondisi kendaraan roda dua khusus pengantaran obat (dalam jumlah kecil) tidak ada, dan otomatis penilaian terhadap tersedianya box penyimpanan obat maupun tanda identifikasi kendaraan operasional tidak ada. Hal ini dapat berdampak serius pada distribusi obat yang efisien dan aman dalam distribusi obat jarak dekat dan jumlah kecil.

Di sisi lain, CCTV, pagar, teralis, alat pendukung jaringan internet, serta lemari narkotika/psikotropika sudah tersedia dan sesuai dengan standar. Akan tetapi ada, beberapa fasilitas penyimpanan seperti rak dan pallet masih dalam kondisi "tidak cukup", yang berisiko terhadap kualitas penyimpanan obat. Peralatan pendingin seperti refrigerator pharmaceutical, freezer, dan cold box menunjukkan penurunan fungsi dari Tahun 2023 ke Tahun 2024, dari kondisi berfungsi semua menjadi sebagian atau bahkan tidak berfungsi sama sekali, yang sangat berbahaya terhadap kestabilan obat yang memerlukan suhu tertentu. Fasilitas pengatur suhu ruangan seperti AC dan thermometer sudah tersedia, tetapi fungsinya hanya sebagian dan tidak pernah dilakukan kalibrasi secara rutin, baik untuk thermometer maupun hygrometer. Selain itu, alat bantu logistik seperti trolley, hand pallet, forklift, serta timbangan barang juga tidak tersedia, yang tentu menghambat proses pengangkutan dan pengelolaan barang secara efisien. Dengan tidak adanya pest control menunjukkan kurangnya perhatian terhadap pengendalian hama, yang dapat membahayakan kebersihan dan keamanan penyimpanan obat. Secara keseluruhan, kondisi sarana dan prasarana masih jauh dari standar optimal, dan diperlukan pembinaan menyeluruh untuk memastikan instalasi farmasi dapat beroperasi dengan efektif, aman, dan sesuai regulasi.

#### **Hasil Penilaian Aspek *Process***

Aspek *Process* pada metode CIPP terkait manajemen pengelolaan obat meliputi proses perencanaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan dan pelaporan serta pemusnahan. Adapun dapat diuraikan sebagai komponen manajemen (komponen B) perencanaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan dan pelaporan, pemusnahan, pengembangan kompetensi.

**Tabel 4. Komponen B-Penilaian Manajemen**

Komponen Penilaian	Skor 2023	Skor 2024	Skor Standar (Total=7)	Nilai Standar (Skor std*7/15)
<b>Perencanaan :</b>				
Tersedia SOP/prosedur tertulis Perencanaan Obat sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP :	2	2	2	4,285714286
<b>Penerimaan :</b>				
Ada petugas yang diberikan tanggung jawab khusus terhadap perencanaan	1	1	1	2,142857143
Tersedia SK Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT)	0	2	2	4,285714286
TPOT mempunyai rencana kerja	1	1	1	2,142857143
Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dikirim melalui e-monev katalog obat secara tepat waktu	1	1	1	2,142857143
Jumlah		7		15
<b>Penerimaan :</b>				
Tersedia SOP/ prosedur tertulis Penerimaan Obat sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor	2	2	2	2

35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP				
Ada petugas yang diberikan tanggung jawab khusus terhadap penerimaan	1	1	1	1
Tersedia Dokumen Penerimaan (surat pengiriman barang)	1	1	1	1
Petugas melakukan pemeriksaan kesesuaian antara dokumen dan fisik barang meliputi: nama obat kekuatan sediaan bentuk sediaan jumlah obat tanggal kedaluwarsa dan kondisi obat	1	1	1	1
Jumlah		5		5
<b>Penyimpanan :</b>				
Tersedia SOP/prosedur tertulis Penyimpanan Obat sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP	2	2	2	2
Ada petugas yang diberikan tanggung jawab khusus terhadap penyimpanan	1	1	1	1
Tersedia dokumen pencatatan suhu dan kelembaban di ruang penyimpanan	1	1	1	1
Ruang penyimpanan bersih dan rapi	1	1	1	1
Penyusunan obat menggunakan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO)	1	1	1	1
Pengelompokan dilakukan secara jenis peruntukan (program dan non program) bentuk sediaan alfabetis dan farmakologi	1	1	1	1
Dilakukan pengamatan mutu obat secara organoleptis dan dicatat dalam buku catatan penyimpanan obat	1	1	1	1
Melakukan penyimpanan obat dan BMHP satu pintu : Seluruhnya satu pintu	2	2	2	2
Jumlah		10		10
<b>Distribusi :</b>				
Tersedia SOP/ prosedur tertulis Distribusi Obat sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP	2	2	2	2,857142857
Ada petugas yang diberikan tanggung jawab khusus terhadap distribusi	1	1	1	1,428571429
Tersedia jadwal distribusi	1	1	1	1,428571429
Melakukan verifikasi data LPLPO Puskesmas	1	1	1	1,428571429
Tersedia dokumen Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) obat dan BMHP pada saat penyerahan	1	1	1	1,428571429
Melakukan pengecekan terhadap obat dan BMHP sebelum penyerahan	1	1	1	1,428571429
Jumlah		7		10
<b>Pencatatan dan Pelaporan :</b>				
Tersedia SOP/ prosedur tertulis Pencatatan dan Pelaporan sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP	2	2	2	1,428571429
Ada petugas yang diberikan tanggung jawab khusus terhadap pencatatan dan pelaporan	1	1	1	0,714285714
Kartu stok sudah diisi dengan benar	1	1	1	0,714285714
Tersedia Dokumen Dinamika Logistik Obat/ Laporan Mutasi Obat pada periode tertentu	1	1	1	0,714285714
Melakukan Stok Opname secara periodik	1	1	1	0,714285714
Tersedia catatan tersendiri untuk obat	1	1	1	0,714285714

rusak/kedaluwarsa				
Jumlah		7		5
<b>Pemusnahan :</b>				
Tersedia SOP/ prosedur tertulis Pemusnahan obat sesuai dengan format Permenpan dan RB Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan SOP AP	2	2	2	1,666666667
Tersedia SK Tim/Panitia Pemusnahan	1	1	1	0,833333333
Tersedia Berita Acara Pemeriksaan Obat kedaluwarsa	1	1	1	0,833333333
Tersedia Berita Acara Pemusnahan Obat kedaluwarsa (OKT, Napza)	1	1	1	0,833333333
Tersedia dokumen surat pengajuan penghapusan Barang Milik Daerah	0	1	1	0,833333333
Jumlah		6		5
<b>Pengembangan dan Kompetensi :</b>				
Melaksanakan Peningkatan Kapasitas SDM di Puskesmas	1	1	1	1,666666667
Melaksanakan Supervisi/Bimbingan Teknis ke Puskesmas	1	1	1	1,666666667
Melaksanakan Pertemuan Koordinasi dengan Puskesmas	1	1	1	1,666666667
Jumlah		3		5

Pelaksanaan manajemen obat dari 2023 ke 2024 menunjukkan perkembangan positif dengan skor meningkat, mencerminkan kepatuhan terhadap standar nasional. Perencanaan obat, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, dan pemusnahan obat telah berjalan sesuai regulasi, meskipun masih ada tantangan seperti keterbatasan ruang penyimpanan dan penyesuaian tugas petugas perencana. Dukungan terhadap Puskesmas melalui peningkatan SDM dan koordinasi juga berjalan baik. Secara keseluruhan, pengelolaan obat telah membaik secara signifikan, dengan beberapa area masih memerlukan peningkatan untuk mencapai kinerja optimal.

## Sertifikasi

**Tabel 5. Komponen B-Penilaian Sertifikasi IFK**

Komponen Penilaian	2023	2024
Tersertifikasi ISO 9001/2015	Belum	Belum
Tersertifikasi CDOB	Belum	Belum

Berdasarkan tabel 5, terdapat dua komponen penilaian terkait sertifikasi mutu dan kepatuhan terhadap standar distribusi, yaitu Sertifikasi ISO 9001:2015 dan Sertifikasi Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Pada tahun 2023 dan 2024, kedua komponen ini belum terpenuhi, yang berarti bahwa Instalasi Farmasi belum memperoleh sertifikasi tersebut hingga dua tahun terakhir. ISO 9001:2015 adalah standar internasional untuk Sistem Manajemen Mutu (SMM) yang diterbitkan oleh International Organization for Standardization (ISO). Sertifikasi ini menunjukkan bahwa suatu organisasi telah memiliki sistem dan prosedur yang terdokumentasi dengan baik, konsisten, dan fokus pada peningkatan mutu pelayanan serta kepuasan pelanggan. Sertifikasi berdasarkan ISO 9001:2015 diharapkan bisa memberikan manfaat, yaitu meningkatkan efisiensi dan efektivitas manajemen farmasi, menjamin konsistensi dalam proses pelayanan farmasi, menunjukkan komitmen terhadap perbaikan berkelanjutan, memperkuat kepercayaan publik dan mitra kerja. Sertifikasi ISO 9001:2015 mengacu pada Prinsip Manajemen Mutu, seperti: Fokus pada pelanggan, kepemimpinan, keterlibatan SDM, pendekatan proses, peningkatan berkelanjutan, pengambilan keputusan

berbasis bukti, manajemen. Sertifikasi CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik) merupakan pedoman yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) yaitu Peraturan BPOM RI No. 9 Tahun 2020 tentang Cara Distribusi Obat yang Baik hal ini untuk memastikan bahwa distribusi obat dilakukan secara tertib, aman, dan sesuai standar demi menjamin mutu obat dari produsen hingga ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Tujuan CDOB itu sendiri yaitu dalam rangka menjamin mutu, keamanan, dan khasiat obat tetap terjaga selama proses distribusi; mencegah obat palsu, rusak, atau kedaluwarsa masuk ke rantai distribusi; memastikan dokumentasi dan pelacakan obat berjalan sesuai ketentuan. Dokumen CDOB mencakup pengelolaan, personalia, bangunan dan fasilitas, peralatan distribusi, dokumentasi dan pelacakan, penanganan keluhan dan penarikan obat. Ketiadaan sertifikasi ISO 9001:2015 dan CDOB menunjukkan bahwa sistem manajemen mutu dan sistem distribusi obat di Instalasi Farmasi belum sepenuhnya sesuai standar. Ke depan, disarankan agar Instalasi Farmasi segera memulai proses sertifikasi sebagai bentuk komitmen terhadap keselamatan pasien, kualitas layanan, dan kepatuhan regulasi. Penerapan kedua standar ini juga akan memberikan dampak positif terhadap efisiensi operasional, kepercayaan publik, dan penguatan sistem pelayanan farmasi secara menyeluruh.

### **Hasil Penilaian Aspek Output**

Diperoleh data bahwa penilaian kinerja UPTD Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Dinas Kesehatan Tanjung Jabung Barat berdasarkan *Self Assessment* terdapat dua komponen utama, yaitu Komponen Sumber Daya (A) dan Komponen Manajemen (B), dengan perbandingan nilai pada tahun 2023 dan 2024 terhadap Skor Standar yang telah ditentukan. Nilai total standar keseluruhan yang pada tahun 2024 sebesar 83,70 % dan pada tahun 2023 sebesar 84,13 %, dengan data Komponen A Sumber Daya (Skor Standar: 65) Komponen ini menilai kapasitas dan dukungan sumber daya yang tersedia untuk menjalankan fungsi Instalasi Farmasi Daerah. Komponen B Manajemen (Skor Standar: 55) Komponen Manajemen menilai bagaimana sistem manajemen operasional dilaksanakan di IFK.

**Tabel 6. Nilai Komponen A-Sumber Daya pada Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar, dan Komponen Manajemen-B pada Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar**

<b>Nilai Komponen A-Sumber Daya pada Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar,</b>				
<b>Subkomponen</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Skor Standar</b>	<b>Penjelasan</b>
Struktur Organisasi	5.00	5.00	5	Sudah sesuai dengan struktur organisasi ideal yang mendukung fungsi IFK.
Penanggung Jawab IF	4.00	4.00	5	Perlu peningkatan untuk memenuhi kompetensi atau penetapan secara formal.
Pelatihan	2.40	2.40	3	Cukup baik, namun masih kurang maksimal; disarankan adanya pelatihan rutin dan sesuai kebutuhan.
Jumlah SDM	1.60	0.80	1	Terjadi penurunan pada 2024. Ketersediaan tenaga belum memadai untuk beban kerja IFK. Terutama tenaga kefarmasian.
Anggaran	4.00	2.00	2	Terdapat penurunan karena tahun 2024 tidak ada dana DAK;
Biaya Operasional	2.00	3.00	3	Peningkatan di 2024 menunjukkan ketersediaan biaya operasional lebih baik.
Sarana dan Prasarana	15.25	11.50	46	Nilai masih sangat jauh dari standar. Sarpras menjadi kelemahan utama yang perlu segera diperbaiki, seperti perbaikan kondisi kendaraan, ruang penyimpanan, dan fasilitas penunjang lainnya.

<b>Nilai Komponen Manajemen-B pada Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar</b>				
<b>Subkomponen</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Skor Standar</b>	<b>Penjelasan</b>
Perencanaan	10.71	15.00	15	Telah sesuai standar pada 2024 – menunjukkan peningkatan sistem perencanaan obat.
Penerimaan	5.00	5.00	5	Sudah optimal dan konsisten.
Penyimpanan	10.00	10.00	10	Sudah sesuai standar, termasuk sistem penyusunan dan dokumentasi penyimpanan.
Pendistribusian	10.00	10.00	10	Sudah optimal dan sesuai sistem logistik yang baik.
Pemusnahan	4.17	5.00	5	Sudah meningkat dan sesuai standar.
Pencatatan & Pelaporan	5.00	5.00	5	Sudah sesuai prinsip <i>good documentation practice (GDP)</i> .
Pengembangan	5.00	5.00	5	Sudah ada kegiatan peningkatan kapasitas dan koordinasi.

Total Komponen A yaitu pada Tahun 2023: 34,25 dari standar 65 dan pada Tahun 2024: 28,70 dari standar 65. Terdapat penurunan yang signifikan di tahun 2024, terutama dari segi Sumber Daya Manusia (SDM) dan sarana prasarana. Total Komponen B Penilaian Manajemen, pada Tahun 2023 mencapai nilai sebesar 49,88 % dari standar 55, sedangkan pada Tahun 2024 mencapai 55,00 % dari standar 55. Terdapat peningkatan signifikan hingga mencapai skor maksimal di 2024. Menunjukkan bahwa pengelolaan manajemen di IFK sudah sangat baik. Sehingga dapat disimpulkan.

**Tabel 7. Nilai Komponen A dan B pada Manajemen Pengelolaan Obat Sesuai Standar**

<b>Tahun</b>	<b>Nilai Komponen A</b>	<b>Nilai Komponen B</b>	<b>Total Nilai</b>	<b>Standar</b>
2023	34,25	49,88	84,13	84,13
2024	28,70	55,00	83,70	83,70

Keseluruhan nilai total masih memenuhi standar IFK. Namun, komponen sumber daya, khususnya sarana prasarana dan SDM, mengalami penurunan cukup signifikan di tahun 2024. Dengan memperkuat Komponen A, maka keberlangsungan manajemen IFK akan lebih stabil dan berkelanjutan. Program pengelolaan obat terbukti mendukung pelayanan kesehatan, namun masih terkendala anggaran. *Input:* Terjadi penurunan nilai komponen sumber daya dari 34,25% (2023) menjadi 28,70% (2024). Kelemahan terutama pada pelatihan non teknis kefarmasian, jumlah tenaga, kapasitas ruang penyimpanan, sarana dan prasarana yang belum optimal terpenuhi. *Process:* Terjadi peningkatan signifikan, dari 49,88% (2023) menjadi 55,00% (2024). Dapat dianggap bahwa Tahun 2024 pemenuhan point – point pada Perencanaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan pencatatan sudah sesuai standar. *Product:* Nilai *Self-Assessment* 2023 sebesar 84,13% dan 2024 sebesar 83,70%, keduanya tetap di atas ambang batas standar nasional (>80%), meskipun sedikit menurun.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan evaluatif dengan model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) untuk menilai efektivitas manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa secara umum pengelolaan obat telah memenuhi standar minimum nasional dengan skor *Self Assessment* di atas 80% pada Tahun 2023 dan Tahun 2024. Namun demikian, terdapat beberapa temuan penting yang perlu dibahas lebih lanjut sebagai bahan perbaikan kebijakan.

### *Context*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sistem dan kelembagaan pada aspek *context* di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat sudah sesuai dengan standar

nasional. Struktur organisasi, regulasi, dan keberadaan UPTD yang legal formal mendukung pelaksanaan program. Namun, keterbatasan anggaran dan sarana prasarana masih menjadi hambatan utama. Tidak adanya anggaran DAK (Dana Alokasi Khusus) pada Tahun 2024 berdampak terhadap ketersediaan obat dan efektivitas program, sejalan dengan temuan dari studi Kawulusan et.al (2024) yang menunjukkan bahwa pembiayaan mempengaruhi tingkat ketersediaan obat.(Kawulusan et al., 2024)

Dengan tidak adanya anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) pada tahun 2024 terbukti berdampak pada ketersediaan obat dan efektivitas program. Temuan ini memiliki persamaan dengan penelitian sebelumnya, dimana sejalan dengan penelitian Kawulusan et.al (2024) yang menyatakan bahwa pembiayaan memiliki korelasi signifikan dengan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan. Dan kekurangan dana terbukti mengurangi kemampuan Instalasi Farmasi untuk memenuhi kebutuhan obat sesuai standar. Sedangkan dari segi perbedaan dari penelitian sebelumnya Kawulusan et.al (2024) yang menyoroti keterbatasan dana sebagai satu-satunya faktor utama, penelitian ini menemukan bahwa hambatan juga muncul dari sarana dan prasarana yang kurang memadai, seperti keterbatasan gudang penyimpanan obat dan fasilitas distribusi. Faktor ini tidak secara rinci diulas dalam penelitian Kawulusan et.al (2024), sehingga dapat menjadi pembeda penting. Adapun asumsi dan upaya penting dalam peningkatan ketersediaan dana tersebut yang perlu dilakukan Penguatan Pembiayaan Alternatif.

Dapat diasumsikan bahwa ketergantungan pada DAK yang tidak rutin menyebabkan kerentanan terhadap kekurangan anggaran, sehingga perlu upaya Pemerintah Daerah mengeksplorasi sumber pendanaan lain seperti dana BOK kesehatan, Optimalisasi dana BLUD Puskesmas, kerja sama dengan sektor swasta (CSR), atau penguatan dana APBD reguler, Optimalisasi perencanaan anggaran berbasis kebutuhan riil. Dimana ketidaktepatan dalam proyeksi kebutuhan dapat meningkatkan keterbatasan anggaran. Penggunaan data konsumsi obat maupun tingkat morbiditas data yang akurat serta kebutuhan sasaran program yang relevan dapat meminimalisasi kesenjangan antara kebutuhan dan pengadaan.

### **Input**

Hal ini terkait Sumber Daya Manusia dan Sarana. Penurunan skor *input* dari 34,25% (2023) menjadi 28,70% (2024) menjadi perhatian serius. Kekurangan SDM terlatih, terutama tenaga teknis non-kefarmasian yang belum pernah mengikuti pelatihan pengelolaan obat, dapat berdampak langsung pada mutu manajemen obat. Hal ini konsisten dengan Permenkes No. 26 Tahun 2020 yang menekankan pentingnya SDM kompeten dalam pengelolaan farmasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Austin. 2022, dimana menunjukkan bahwa profesi farmasi telah mengalami transformasi signifikan menuju model pelayanan yang lebih kolaboratif dan berfokus pada pasien. Dalam model ini, apoteker memegang tanggung jawab yang lebih besar dalam manajemen terapi obat, sementara teknisi farmasi berperan penting dalam produksi, penyerahan, dan pengawasan keamanan obat. Dengan demikian, manajemen SDM yang efektif menjadi sangat krusial untuk mendukung pendekatan kolaboratif.(Adunlin et al., 2024; Austin, 2022)

Dalam penelitian sebelumnya juga menyoroti peran vital staf teknis dan pendukung, khususnya teknisi farmasi yang diatur secara resmi (*regulated pharmacy technicians*). Mereka berperan sentral dalam proses produksi, penyerahan, serta pengawasan keamanan produk farmasi. Menegaskan bahwa keberhasilan sistem pelayanan farmasi modern sangat ditentukan oleh manajemen SDM yang mampu merekrut, melatih, dan mempertahankan tenaga teknis yang kompeten. Hal ini relevan dengan kondisi di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat, di mana masih ditemukan kesenjangan dalam pemanfaatan penuh kompetensi teknisi farmasi, terutama dalam mendukung digitalisasi sistem pencatatan dan pengawasan logistik obat. Dari sisi sarana, kondisi gedung, ruang penyimpanan, serta alat pendukung seperti *freezer*

dan AC menunjukkan penurunan fungsi. Fasilitas penyimpanan suhu khusus memang membaik, tetapi tidak disertai peningkatan fasilitas pendukung seperti kalibrasi termometer dan hygrometer.

Kekurangan peralatan logistik seperti *hand pallet*, APAR, dan ruang persiapan distribusi yang tidak tersedia di Tahun 2024 menjadi indikator lemahnya sistem pendukung distribusi yang aman dan efisien. Dari perspektif tersebut, dapat disimpulkan bahwa strategi peningkatan pada aspek *Input* perlu difokuskan dalam peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan berkelanjutan (*continuous education*) bagi apoteker dan teknisi farmasi, terutama dalam manajemen pengelolaan obat dan pemanfaatan teknologi informasi, penguatan kerja tim kolaboratif sesuai dengan model pelayanan farmasi modern yang berorientasi pada pasien, optimalisasi peran teknisi farmasi dengan memberikan pelatihan teknis yang relevan dan pelibatan aktif dalam pengelolaan logistik serta pengawasan obat, pengelolaan SDM berbasis strategi jangka panjang, mencakup rekrutmen, pengembangan karier, dan retensi tenaga pendukung yang kompeten, peningkatan sarana prasarana. Bahwa pemenuhan sarana dan prasarana serta kapasitas penyimpanan dan distribusi yang memadai akan memperbaiki rantai pasok obat sehingga perlu juga upaya rehabilitasi gudang farmasi dengan standar ruang penyimpanan yang sudah ditetapkan dan peningkatan armada distribusi obat yang layak.

### **Process**

Hal ini berkaitan dengan Perbaikan Sistem dan Tata Kelola. Dari hasil penelitian bahwa Aspek proses mengalami perbaikan dengan peningkatan skor dari 49,88% (2023) menjadi 55,00% (2024). Ini menunjukkan bahwa perencanaan, penerimaan, distribusi, dan pencatatan telah dilakukan lebih sistematis. Salah satu pencapaian penting adalah pengiriman RKO tepat waktu dan adanya SK TPOT (Tim Perencanaan Obat Terpadu) di tahun 2024. Namun, sistem penyimpanan masih menghadapi kendala karena keterbatasan ruang dan peralatan pendukung, sehingga implementasi FIFO dan FEFO belum berjalan optimal. Persamaan dengan Penelitian Sebelumnya sistem perencanaan, penerimaan, dan distribusi yang semakin baik, Sama seperti penelitian sebelumnya oleh *Wahyuni & Yumassik (2023)* dan *Septiani et al. (2023)* yang menekankan pentingnya perbaikan manajemen perencanaan dan distribusi obat untuk meningkatkan efisiensi, penelitian ini juga menunjukkan adanya peningkatan pada aspek proses yang lebih sistematis. Praktik pengadaan yang tepat sangat penting untuk menjaga keseimbangan persediaan dan meminimalkan pemborosan.(Septiani et al., 2023; Wahyuni et al., 2023)

Adanya pengiriman RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang tepat waktu sejalan dengan anjuran literatur pada Juknis Perencanaan Kebutuhan Obat dari Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang harus disampaikan melalui e-monev yang menyatakan secara tersirat bahwa pemenuhan kebutuhan obat yang sesuai jadwal merupakan indikator keberhasilan manajemen logistik obat, kendala pada sistem penyimpanan , penelitian ini memiliki kesamaan dengan temuan *Mustarin et al. (2024)* yang mengidentifikasi keterbatasan ruang dan peralatan penyimpanan sebagai hambatan utama penerapan standar penyimpanan (FIFO dan FEFO). Sehingga pada saat penerimaan obat harus mematuhi protokol atau SOP yang telah ditetapkan untuk memastikan kualitas dan kepatuhan terhadap peraturan<sup>25</sup>. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya peningkatan skor kinerja. Penelitian ini mencatat adanya kenaikan skor dari 49,88% (2023) menjadi 55,00% (2024), sedangkan sebagian penelitian sebelumnya hanya memotret kondisi pada satu periode waktu tanpa menunjukkan tren peningkatan.

Penelitian ini menunjukkan progres nyata dalam manajemen obat, termasuk pembentukan SK TPOT yang memperkuat koordinasi lintas unit dalam perencanaan dan distribusi obat. Fokus penelitian lebih pada hubungan antara tata kelola (*governance*) dengan keberhasilan manajemen obat, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menekankan teknis operasional seperti pemantauan stok dan pengadaan. Diasumsikan bahwa perbaikan infrastruktur

penyimpanan, seperti penambahan ruang, rak berstandar, dan peralatan pendukung, akan meningkatkan penerapan FIFO dan FEFO sehingga meminimalkan risiko kadaluarsa. Penguetan peran TPOT diharapkan membuat koordinasi antar unit lebih efektif, sedangkan integrasi sistem informasi manajemen obat diyakini dapat meningkatkan akurasi data, mempercepat pengambilan keputusan, dan mengurangi kesalahan manusia, mendukung ketepatan perencanaan dan distribusi obat secara berkelanjutan.

### **Product**

**Tabel 8. Hasil Evaluasi Berdasarkan Model CIPP**

Aspek	Komponen	Indikator Evaluasi	Sumber Data / Informan
Context	Kebijakan dan Kebutuhan Program	Kesesuaian dengan kebijakan nasional, kebutuhan daerah	Dokumen kebijakan, Kepala Instalasi Farmasi
Input	Sumber Daya Manusia	Jumlah dan kompetensi tenaga farmasi dan non-farmasi	Data SDM, Kepala Instalasi Farmasi, Kepala TU
Input	Anggaran	Ketersediaan dan sumber pendanaan (APBD, DAK)	Dokumen anggaran, Bendahara Farmasi
Input	Sarana dan Prasarana	Ketersediaan ruang penyimpanan, alat, fasilitas pendukung	Observasi lapangan, Petugas Gudang Farmasi, pengelola aset
Process	Perencanaan	Proses perencanaan berbasis kebutuhan dan epidemiologi	Dokumen perencanaan, Tim TPOT, Kepala Instalasi Farmasi
Process	Penerimaan	Kesesuaian penerimaan dengan spesifikasi dan SOP	Dokumen penerimaan, Petugas Gudang (apoteker/Tenaga Teknis Farmasi)
Process	Penyimpanan	Kesesuaian penyimpanan dengan standar CDOB	Observasi gudang, Petugas Gudang Farmasi/ Tenaga Teknis Farmasi
Process	Distribusi	Ketepatan waktu dan jumlah dalam distribusi obat	Dokumen distribusi, Petugas distribusi
Process	Pencatatan dan Pelaporan	Kepatuhan terhadap <i>Good Documentation Practice (GDP)</i>	Dokumen pencatatan, Petugas administrasi
Process	Pemusnahan	Prosedur pemusnahan sesuai ketentuan	Dokumen pemusnahan, Petugas Farmasi
Product	Output Program	Capaian indikator mutu pengelolaan obat (>80%)	Laporan self-assessment, Kepala Instalasi Farmasi
Product	Outcome Program	Ketersediaan dan keterjangkauan obat di fasilitas kesehatan	Data stok, data indikator ketersediaan

Merupakan Capaian Akhir dan Efektivitas, dimana tujuan akhir manajemen pengelolaan obat yaitu untuk menjaga stok ketersediaan obat yang optimal, terjaga dengan jumlah yang tepat dengan memaksimalkan penggunaan biaya serta menjaga terjaminnya kualitas obat<sup>26</sup>. Dari hasil penelitian ini nilai akhir *Self Assessment* sebesar 83,70% pada Tahun 2024, meskipun

sedikit menurun dari Tahun 2023 (84,13%), masih menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi berjalan sesuai standar. Namun, penurunan pada komponen sumber daya menandakan potensi risiko keberlanjutan manajemen pengelolaan obat di masa mendatang jika tidak segera diatasi. Nilai akhir ini mencerminkan bahwa keberhasilan lebih didominasi oleh proses yang berjalan baik dibandingkan dukungan sumber daya yang memadai.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan Widy Susanti et al. (2022) yang meneliti manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK), namun berbeda pada metode dan indikator yang digunakan. Penelitian sebelumnya menggunakan penilaian deskriptif kualitatif berdasarkan Petunjuk Teknis 2017–2019, sedangkan penelitian ini menerapkan Self Assessment sesuai standar RPJMN 2024 dengan pendekatan CIPP, menilai sarana-prasarana lebih rinci, dan menambahkan aspek pengembangan (Sutejo et al., 2025). Penelitian ini berasumsi bahwa keberlanjutan manajemen obat dapat ditingkatkan melalui: optimalisasi infrastruktur penyimpanan dengan peralatan berstandar dan penerapan FIFO/FEFO; penguatan koordinasi lintas unit melalui TPOT; pemanfaatan sistem informasi terintegrasi untuk monitoring stok dan distribusi secara real-time; serta peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan dukungan kebijakan/anggaran pemerintah daerah, sehingga kinerja produk dapat dipertahankan atau ditingkatkan dan risiko penurunan keberlanjutan diminimalkan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan model CIPP, penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten Tanjung Jabung Barat telah menunjukkan efektivitas dan efisiensi yang cukup baik, dibuktikan dengan capaian skor *self-assessment* di atas 80% selama dua tahun berturut-turut. Secara ilmiah, hal ini menunjukkan bahwa kombinasi tata kelola yang sistematis, dukungan kelembagaan yang kuat, serta proses perencanaan dan distribusi yang semakin baik berkontribusi signifikan terhadap stabilitas sistem farmasi daerah. Namun, keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, serta sarana penyimpanan dan distribusi menjadi faktor penghambat yang nyata. Aplikasi temuan ini dapat digunakan untuk merancang kebijakan penguatan pembiayaan alternatif, peningkatan kapasitas SDM, dan digitalisasi sistem logistik obat. Untuk penelitian lanjutan, disarankan dilakukan eksperimen kuasi terhadap intervensi perbaikan infrastruktur dan pelatihan SDM untuk mengukur dampaknya secara langsung terhadap ketersediaan dan efisiensi pengelolaan obat, serta integrasi sistem informasi *real-time* yang saat ini sedang dikembangkan.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Indonesia Maju atas dukungan, fasilitas, dan bimbingan yang diberikan selama proses penelitian ini. Peran serta civitas akademika, dosen pembimbing, serta seluruh staf administrasi telah memberikan kontribusi yang sangat berarti sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Pengalaman belajar dan akses terhadap sumber daya yang diberikan Universitas Indonesia Maju menjadi fondasi penting bagi pengembangan kemampuan akademik dan profesional saya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdulkadir, W. S., Madania, S. Tuloli, T., Rasdianah, N., & Akuba, J. (2022). Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(1), 74–85. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i1.11399>

- Adunlin, G., Broeseker, A. E., Thigpen, J. L., Sheaffer, E. A., & Calhoun, M. (2024). *Pharmacy Students' Perspectives on Human Resource Management: An Examination of Knowledge and Attitudes*. *Pharmacy*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.3390/pharmacy12010027>
- Alwi, N., Nurul Hikmah B, & Ella Andayanie. (2025). Faktor Yang Berhubungan Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Seko Desa Padang Raya. *Window of Public Health Journal*, 6(2), 330–341. <https://doi.org/10.33096/woph.v6i2.2150>
- Austin, Z. (2022). *Chapter 1: Human Resources in Pharmacy: Why It's Unique, Important Challenging, and Rewarding*. In *Human Resources Management in Pharmacy: Managing and Motivating Staff to Excel*. The American Pharmacists Association. <https://doi.org/10.21019/9781582123806.ch1>
- Balaka, Muh. Y. (2022). Metode penelitian kuantitatif (I. Ahmaddien, Ed.; 1st ed.). Widina Bhakti Persada Bandung (Grup CV. Widina Media Utama).
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. (2024). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2025 Profil Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. <https://dinkes.tanjabbarkab.go.id/wp-content/uploads/2025/05/Profil-Dinkes-Tanjab-Barat-2024-1.pdf>
- Indonesia, B. P. K. R. (2018, September 18). Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 82 Tahun 2018 Jaminan Kesehatan. Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711/perpres-no-82-tahun-2018>
- Indonesia, M. K. R. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Download/373654/permekes-no-19-tahun-2024.pdf>
- Kawulusan, K. S. A. C., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2024). Evaluasi Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kombos Kecamatan SingkilKota Manado. *Jurnal Lentera Farma*, 3(2), 64–70. <https://doi.org/10.57207/f1da2612>
- Organization, W. H. (2017). *Medication Without Harm*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2017.6>
- Organization, W. H. (2025, March 25). *Universal health coverage (UHC)*. World Health Organization. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Rabianti, L., Satibi, S., & Puspandari, D. A. (2024). Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Pada Masa Pandemi Covid-19. *Majalah Farmaseutik*, 20(2), 186. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v20i2.84984>
- Septiani, S., Putri Solin, A., Khairunnisa, S. A., Dinata, A. S., Siregar, S. W., & Agustina, D. (2023). *Management of Medicines and Health Supplies Hospitals in Indonesia*. Promotor, 6(6), 622–625. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i6.467>
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (*Mixed Methods*) (11th ed.). Alfabeta.
- Sutejo, E., Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., & Gondokesumo, M. E. (2025). Literature Review: Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(4), 1412–1421. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16917>
- Wahyuni, A., Yumassik, A. M., & Isninoriyah, I. (2023). Gambaran Pengelolaan Persediaan Perbekalan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Halim Medika Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 6(1), 13–23. <https://doi.org/10.36387/jifi.v6i1.1302>