



EVALUASI MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI (BMHP) DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM TAHUN 2020

Makhda Roza¹, Elfindri², Almasdi³

¹Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi

²Universitas Andalas, Padang

³Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi

Email : makhdaroza@gmail.com

Abstract. *Effective drug management and BMHP are needed to ensure the availability of drugs and BMHP in health facilities. The purpose of this study was to evaluate drug management and BMHP at the Agam District Health Office in 2020. This study uses qualitative methods, with in-depth interviews. Research informants amounted to 7 respondents. The research location is in the Health Office and 5 Community Health Centers in Agam Regency. The results of the study show that the management of drug management at the Agam District Health Office has not been maximized, including frequent delays in the delivery of Puskesmas plans and not according to needs. TPOT has not been effective, there are errors in recording stock cards, the number and types of drugs that are not according to the request of the Puskesmas, expired drugs and BMHP, lack of management staff, supervision and evaluation have not been effective, but procurement has been carried out according to applicable regulations. The conclusion of this study is that planning involves TPOT according to the planning stages. Submission of Puskesmas planning is still late and does not meet the needs. Procurement is carried out by the specified method. At the time of receipt, there are drugs that are close to expiry. Storage according to standards, but quality monitoring and maintenance of facilities are still lacking. There are drug vacancies and expired drugs. Distribution is done once in three months, there are quantities, types of drugs and BMHP that are not according to the request of the Puskesmas. Supervision and evaluation have not been effective. Disposal of drugs has not been carried out.*

Keywords: *drugs, Manajement of drugs, Dinas Kesehatan*

Abstrak. Manajemen pengelolaan obat dan BMHP yang efektif dibutuhkan untuk menjamin ketersediaan obat dan BMHP di fasyankes. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi manajemen pengelolaan obat dan BMHP di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan wawancara mendalam. Informan penelitian berjumlah 7 orang. Lokasi penelitian di Dinas Kesehatan dan 5 Puksemas di Kabupaten Agam. Hasil penelitian menunjukkan manajemen pengelolaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam belum maksimal, diantaranya sering terjadi keterlambatan dalam penyampaian perencanaan Puskesmas dan belum sesuai kebutuhan. TPOT belum berjalan efektif, terdapat kesalahan dalam pencatatan kartu stok, jumlah dan jenis obat yang tidak sesuai permintaan Puskesmas, obat dan BMHP yang kadaluarsa, kurangnya tenaga pengelola, Supervisi dan evaluasi belum efektif, namun pengadaan sudah dilakukan sesuai aturan yang berlaku. Kesimpulan penelitian ini adalah

Perencanaan melibatkan TPOT sesuai tahapan perencanaan. Penyampaian perencanaan Puskesmas masih ada yang terlambat dan tidak sesuai kebutuhan. Pengadaan dilaksanakan dengan metode yang ditentukan. Saat penerimaan, terdapat obat yang kadaluarsanya dekat. Penyimpanan sesuai standar, namun pemantauan mutu dan pemeliharaan sarana masih kurang. Terdapat kekosongan obat dan obat kadaluarsa. Pendistribusi dilakukan sekali dalam tiga bulan, terdapat jumlah, jenis obat dan BMHP yang tidak sesuai permintaan Puskesmas. Supervisi dan evaluasi belum efektif. Pemusnahan obat belum dilaksanakan..

Kata kunci: Obat, manajemen pengelolaan, Kabupaten Agam

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting bahkan sangat strategis dalam upaya pembangunan Manusia. Dengan tingkat kesehatan yang optimal, seseorang ataupun masyarakat suatu daerah bahkan suatu Negara akan memiliki kesempatan dan kemampuan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhannya akan pendidikan dan ekonomi yang pada gilirannya akan berdampak pada meningkatnya mutu sumber daya manusia sebagai pelaku pembangunan. Kesehatan menurut WHO (1947) merupakan suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. (Kemenkes RI, 2016)

Salah satu komponen esensial dari suatu pelayanan kesehatan adalah obat, selain itu sebab obat sudah menjadi kebutuhan masyarakat, Masyarakat memiliki persepsi bahwa hasil pelayanan kesehatan yaitu menerima obat paska berkunjung ke sarana kesehatan, seperti Puskesmas, Poliklinik, Rumah Sakit, Dokter praktek swasta dan lain - lain. Tenaga medis diumpamakan tentara yang tengah berperang di medan tempur, maka amunisi yang mutlak harus ada untuk mengalahkan musuh adalah obat. Pengelolaan obat secara benar, efisien dan efektif sangat dibutuhkan bagi petugas baik Pusat, Provinsi, Kab / Kota, karena vitalnya obat dalam pelayanan kesehatan.. Tujuan pengelolaan obat publik adalah guna menjamin tersedianya obat bermutu dengan jenis dan jumlah yang tepat, tersebar secara merata dan teratur. Permasalahan pengelolaan obat publik saat ini adalah tingkat ketersediaan obat ada yang kurang dan ada yang lebih sehingga ketersediaan tidak merata antar daerah, masih banyak item obat yang belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar, terjadi kekosongan obat dan terdapat obat yang rusak/kadaluarsa. (Nopiyansyah, 202).

Pada penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa faktor-faktor yang menghambat perencanaan dan pengadaan: (1) kegagalan suplai obat; (2) Kurangnya tenaga apoteker di Puskesmas dan staf yang mempunyai sertifikat pengadaan (3) Belum optimalnya sistem informasi *e-logistik*. (Aisah, 2020). Sejalan dengan hasil penelitian lain dimana kendala yang paling sering dihadapi dalam pengadaan dan pendistribusian obat yaitu obat kosong di pedagang besar farmasi dan obat yang dikirimkan ke puskesmas tidak sesuai dengan yang diminta oleh puskesmas. (Nopiyansyah, 2020) Penelitian lain ditunjukkan dengan 8 indikator pengelolaan obat belum memenuhi standar, yaitu ketepatan perencanaan; penyimpangan perencanaan; tingkat ketersediaan obat; persentase obat kadaluarsa; persentase penyimpangan obat yang didistribusikan; Inventory Turn Over Ratio (ITOR); rata-rata waktu kekosongan obat; persentase stok obat mati dan 7 indikator sudah memenuhi standar, yaitu

sistem penataan obat; kecocokan jumlah barang nyata dengan stok; manajemen organisasi; penanggung jawab; jumlah sumber daya manusia; keuangan dan sistem informasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi, yaitu koordinasi Tim; pencatatan dan pelaporan; realisasi dana operasional. (Boku, 2019).

Evaluasi dalam pengelolaan obat digunakan guna mengetahui ditahap mana terdapat kelemahan dan kesulitan dalam setiap proses pengelolaan obat dan BMHP; perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian serta suoervisi dan Evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam tahun 2020 karena dengan adanya evaluasi dapat meningkatkan efektifitas (Imran et al, 2021) ditambah lagi Suryanto, (2020) mengatakan bahwa ketika adanya efektifitas dan efesiensi maka dapat membentuk suatu pengelolaan yang baik. Hal ini termasuk pengelolaan obat yang baik. oleh sebab itu penelitian ini menjelaskan bagaimana perencanaan obat dan BMHP, bagaimana proses pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan bagaimanan supervise dan evaluasi manajemen pengelolaan obat dan BMHP di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam.

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif kualitatif, dengan focus penelitian yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, serta 5 Puskesmas diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Agam. Responden dalam penelitian ini adalah Kepala Bidang SDK, tenaga farmasi Seksi kefarmasian dan tenaga farmasi Puskesmas yang berjumlah 7 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni 2021. Kegiatan dimulai dari survey awal, penelusuran bahan, pengambilan data hingga penyajian hasil penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari observasi dan wawancara mendalam. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang mendukung. Data yang terkumpul dari hasil wawancara mendalam selanjutnya dibuat dalam bentuk transkrip, kemudian disederhanakan dalam bentuk matriks. Matriks ini kemudian dicari kata kuncinya. Uji keabsahan dilakukan dengan teknik triangulasi data. Analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumen. Data kemudian direduksi menjadi rangkuman. Setelah direduksi data akan diinterpretasikan dengan menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat naratif dan diambil kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan

Perencanaan adalah salah satu fungsi yang sangat penting dalam manajemen, karena dengan adanya perencanaan akan menentukan fungsi manajemen lainnya terutama pengambilan keputusan. Fungsi perencanaan adalah landasan dasar dari fungsi manajemen secara keseluruhan. Tanpa adanya perencanaan, pelaksanaan kegiatan tidak akan berjalan dengan baik. Dengan demikian perencanaan merupakan suatu pedoman atau tuntunan terhadap proses kegiatan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Muklis, 2016).

Pemilihan obat berdasarkan pada Obat Generik terutama yang tercantum dalam Daftar Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) dan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN) yang masih

berlaku. Fungsi pemilihan obat adalah untuk menentukan apakah obat benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakit yang ada. (Kepmenkes, 2017). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/068/I/2010 Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah; Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah wajib menyediakan obat generik guna kebutuhan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk formularium. (Permenkes, 2010). Pemilihan obat juga harus berpedoman kepada Formularium Nasional yang dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.Hk.01.07/Menkes/350/2020 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/813/2019 Tentang Formularium Nasional. (Kepmenkes, 2020)

Metode perencanaan obat dan BMHP di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dilaksanakan menggunakan metode konsumsi berdasarkan obat generik yang tercantum dalam Formularium Nasional dan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN). Perencanaan obat dan BMHP sudah dilaksanakan sesuai dengan tahapan perencanaan diantaranya; tahap pemilihan obat, tahap kompilasi dan tahap penghitungan obat. Namun dalam pelaksanaannya tidak semua berjalan dengan baik, terjadi keterlambatan dalam mengirimkan RKO Puskesmas. Tugas tim perencanaan terpadu di Kabupaten Agam kurang maksimal. Pertemuan hanya satu kali dalam satu tahun, koordinasi tim perencanaan belum berjalan dengan baik. Data RKO Puskesmas belum semuanya sesuai dengan kebutuhan. Jumlah dana yang tersedia belum sesuai dengan jumlah dana yang dibutuhkan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Aisah, (2020) tentang Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati menyimpulkan bahwa Perencanaan obat dengan metode konsumsi dan mordibitas, terdapat TPOT untuk mengalisa kebutuhan obat, tetapi proses perencanaan belum berjalan dengan optimal.

Pengadaan

Pengadaan obat dan BMHP di Dinas Kesehatan dilaksanakan untuk memperoleh jenis dan jumlah obat dengan mutu yang tinggi, menjamin tersedianya obat dengan cepat dan tepat waktu. Oleh sebab itu, pengadaan obat harus memperhatikan dan mempertimbangkan bahwa obat yang diadakan sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang telah direncanakan.

Hasil wawancara dari informan di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dijelaskan bahwa pemilihan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 tahun 2019 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik dan Peraturan Presiden No. 16 Tahun 2018 tentang pengadaan barang/jasa Pemerintah. Pemilihan pengadaan obat dilakukan melalui pengadaan dengan sistem *e-purchasing* yang tayang di katalog elektronik. Dalam hal obat dan BMHP yang direncanakan tidak tayang di katalog elektronik, maka pengadaan akan dilaksanakan dengan sistem lain sesuai dengan aturan yang berlaku.

Pemilihan metode pengadaan Dinas Kesehatan sudah sesuai dengan aturan yang berlaku yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 tahun 2019 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik dan Peraturan Presiden No. 16 Tahun 2018 tentang pengadaan barang/jasa Pemerintah. Dapat disimpulkan untuk pemilihan metode pengadaan sudah dijalankan dengan baik.

Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, dan observasi penyimpanan obat dan BMHP di Dinas Kesehatan kabupaten Agam sudah sesuai standar. Sarana dan prasarana penyimpanan obat dan BMHP sudah cukup. Sistem penyusunan obat menggunakan metode FIFO/FEFO. Sumber daya manusia yang masih kurang menjadi kendala dalam proses penyimpanan. Selain itu biaya pemeliharaan sarana dan prasarana penyimpanan tidak tersedia sesuai kebutuhan. Pada saat penerimaan obat, masih terdapat obat yang kadaluarsanya kurang dari dua tahun, dan tidak semua penyedia bersedia memberikan jaminan retur untuk obat tersebut.

Sistem penyimpanan bertujuan guna memastikan penyimpanan aman, penyimpanan dalam kondisi lingkungan yang benar, pencatatan akurat, penataan yang efektif, dan pemantauan obat yang kadaluarsa, serta pencegahan pencurian. (Sallet,2012)

Pendistribusian

Distribusi merupakan 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 supaya persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. (Kemenkes, 2010)

Hasil wawancara dengan informas diketahui bahwa manajemen distribusi obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Distribusi dilakukan sekali dalam tiga bulan ke 23 Puskesmas yang dibagi sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Distribusi dilaksanakan setelah Puskesmas mengirimkan laporan LPLPO dan Nota dinas permintaan berdasarkan stok optimum di puskesmas. Pemberian obat berdasarkan permintaan, stok optimum dan ketersediaan obat dan BMHP. Tidak semua permintaan yang akan dipenuhi, masih terdapat obat yang tidak sesuai dengan permintaan, Jumlah SDM yang kurang menjadi kendala dalam pelaksanaan distribusi obat. Pengamanan distribusi obat dan MBHP sudah dilakukan dengan baik.

Sejalan dengan hasil penelitian Yuliana Boku dalam penelitiannya tentang Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat Program di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menyimpulkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kekosongan obat, masih terdapat stok obat mati, dan terdapat obat yang kadaluarsa.

Supervisi dan Evaluasi

Supervisi yang dilaksanakan oleh petugas IFK adalah proses pengamatan secara terencana dari unit yang lebih tinggi (Instalasi Farmasi Propinsi/Kabupaten/Kota) terhadap pelaksanaan pengelolaan obat oleh petugas pada unit yang lebih rendah (Puskesmas / Puskesmas Pembantu / UPT lainnya). Tujuan supervisi guna menjaga agar pekerjaan pengelolaan obat yang dilakukan sesuai dengan pedoman yang berlaku

Evaluasi dilaksanakan dengan membandingkan suatu kondisi yang diharapkan dengan kondisi yang diamati. Hasil evaluasi dari hasil supervisi dapat langsung dibahas dengan yang bersangkutan sehingga yang bersangkutan dapat mengetahui kondisinya. Peroleh kesepakatan dan kemudian coba dibahas langkah-langkah apa yang akan dapat dipakai untuk membantu yang bersangkutan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Supervisi dan evaluasi obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Agam dikoordinir oleh Bidang Sumber Daya Kesehatan. Sasaran supervisi dan evaluasi adalah sarana infrastruktur, sistem pengelolaan dan sumber daya manusia. Supervisi dilakukan berdasarkan ketersediaan anggaran dan disesuaikan dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat dikatakan pelaksanaan supervisi pengelolaan obat dan BMHP oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Agam belum berjalan efektif terutama hasil dan tujuan pelaksanaan kegiatannya masih belum maksimal. Untuk kegiatan evaluasi dilaksanakan dengan rekonsiliasi barang persediaan obat dan BMHP. Kegiatan ini belum dilaksanakan dengan baik oleh Puskesmas, karena masih ada Puskesmas yang tidak tuntas rekon sesuai jadwal.

Berdasarkan data tahun 2020, Jumlah Persediaan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan adalah Rp. 14.066.732.754. obat dan BMHP yang kadaluarsa sebanyak Rp. 534.823.467,- yaitu 3.8%, ini merupakan angka yang cukup tinggi. Item obat yang kadaluarsanya tertinggi adalah vaksin MR yang berjumlah Rp. 410.255.629,-. Vaksin MR adalah vaksin yang programnya tidak jalan ditahu 2019, masyarakat banyak yang menolak untuk vaksinasi anak mereka. Pemusnahan untuk obat yang kadaluarsa belum terlaksana karena kendala biaya.

Dari hasil pembahasan terkait supervisi dan evaluasi pengelolaan obat dan BMHP oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Agam belum berjalan efektif. Pembinaan pengelolaan obat dan BMHP ke Puskesmas tidak dilakukan dengan maksimal, akibatnya kualitas pelayanan obat dan BMHP di Puskesmas tidak optimal

Nuryeti, (2018) menyampaikan bahwa kebijakan tentang pengelolaan limbah farmasi Belum tersedia di seluruh puskesmas, penyimpanan dan pemusnahan limbah farmasi belum seluruhnya puskesmas melakukan dengan baik sedangkan pencatatan dan pelaporan obat kadaluarsa sudah dilakukan dengan baik diseluruh puskesmas wilayah kerja Kota Serang. Diharapkan Dinas Kesehatan selaku pemangku kepentingan membuat kebijakan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pengelolaan limbah farmasi di Puskesmas dan meningkatkan pengawasan dan koordinasi lintas sektor untuk pengelolaan obat kadaluarsa.

Tabel 1. Rangkuman Manajemen Pengelolaan Obat dan BMHP Dinas Kesehatan Kabupaten Agam Tahun 2020

Tahapan Kegiatan	Peraturan	Mekanisme	Kendala / Masalah	Rencana Aksi
Perencanaan	Sesuai Aturan	TPOT	TPOT kurang Efektif Pertemuan 1 kali	Maksimalkan fungsi TPOT dengan koordinasi yang lebih baik
		Konsumsi	RKO terlambat/ tidak sesuai	Disiplin dan lebih teliti dlm membuat RKO
		Perkiraan 18 bulan	Realisasi 14 bulan	Penambahan Anggaran DAU KAB
Pengadaan	Sesuai	<i>E Purchasing</i>	Terjadi Kekosongan Kadaluarsa pendek	Kontrak Payung sudah Selesai di Januari
		Tender Cepat	Waktu Tayang tdk diawal Tahun	Penambahan item obat sesuai kebutuhan Kab/Kota
		Pengadaan Langsung	Tidak semua Item yang dibutuhkan tersedia	
		Satu Kali Setahun	Kekosongan Obat	
			Kadaluarsa Pendek	Semua Penyedia Memberikan Jaminan Retur
			Waktu Pelaporan Kontrak Juli	Perpanjang waktu Pelaporan hingga Desember
			Penyedia tidak bisa memenuhi semua pesanan	produk obat dan BMHP yang tayang dapat dipilih penyedia yang lebih kompeten
Penyimpanan	Sesuai	FIFO FEFO	belum maksimal, SDM kurang	Penambahan SDM
		Pemeriksaan sesuai ID Pake dan Faktur; Jenis, jumlah dan kadaluarsa	Kadaluarsa obat kurang dua tahun	Jaminan Retur dari penyedia
		Sarana Penyimpanan sesuai standar	Biaya Pemeliharaan sedikit	Penambahan Anggaran
		Pencatatan huhu kali sehari	Disiplin petugas dan SDM kurang	Tingkatkan disiplin dan penambahan SDM

Sumber: Hasil Pengolahan data

Tahapan Kegiatan	Peraturan	Mekanisme	Kendala / Masalah	Rencana Aksi
Distribusi	Sesuai	satu kali 3 bulan, 23 Puskesmas, Puskesmas; sub unit, Pustu/Polindes LPLPO dan Nota Dinas	-	-
Supervisi dan Evaluasi		Rencana Distribusi sesuai permintaan, stok optimum dan ketersediaan, disetujui KPA dan PA, Pengemasan	Terlambat, permintaan tidak sesuai kebutuhan, Permintaan tdk terpenuhi	Disiplin dalam penyerahan laporan, cermat dalam membuat permintaan
		Pemeriksaan saat Serah terima	Penambahan permintaan / penolakan	Pemberian sesuai permintaan
		dilakukan saat distribusi	tidak disiplin dalam merubah kartu stok, susah telusur	disiplin petugas
		Rekonsiliasi	tidak maksimal	Dijadwalkan tersendiri secara rutin
		Kadaluarsa obat	Tidak tuntas sesuai jadwal	Disiplin petugas
			ED obat dan BMHP yang	Disiplin petugas
			Program pemerintah tidak tercapai sesuai target	Pematangan rencana dan pelaksanaan program

Sumber: Hasil Pengolahan data

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa; perencanaan melibatkan TPOT sesuai tahapan perencanaan, namun fungsi TPOT belum maksimal. Penyampaian perencanaan Puskesmas masih ada yang terlambat dan tidak sesuai kebutuhan. Pengadaan dilaksanakan dengan metode yang ditentukan. Saat penerimaan, terdapat obat yang kadaluarsanya dekat. Penyimpanan sesuai standar, namun pemantauan mutu dan pemeliharaan sarana masih kurang. Terdapat kekosongan obat dan obat kadaluarsa. Pendistribui dilakukan sekali dalam tiga bulan, terdapat jumlah, jenis obat dan BMHP yang tidak sesuai permintaan Puskesmas. Supervisi dan evaluasi belum efektif. Pemusnahan obat belum dilaksanakan.

SARAN

Diharapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Agam untuk dapat menambah SDM pada Seksi Kefarmasian agar semua proses pengelolaan obat dapat dilaksanakan dengan maksimal. Mengoptimalkan peranan tim perencanaan obat terpadu, menyediakan biaya pengadaan obat dan BMHP dari dana DAU Kabupaten. Untuk pemerintah pusat agar dapat menyediakan beberapa penyedia untuk satu item obat sehingga Kabupaten/Kota dapat memilih penyedia yang lebih kompeten dan dapat menyediakan obat dengan kadaluarsa yang lebih dari dua tahun. Penyedia bersedia memberikan jaminan retur apabila obat dan BMHP yang diberikan kurang dari dua tahun. Bagi tenaga seksi kefarmasian agar lebih meningkatkan disiplin dalam mengisi kartu stok persediaan secara update dan benar dan

melakukan pemantauan kondisi penyimpanan secara berkala. Melakukan kegiatan evaluasi dan supervise secara rutin dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, N. (2020). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan Dan Pengadaan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. *Majalah Farmaseutik*, 16(1), 34–42. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v16i1.47972>
- Bpom. (2018). Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 12 Tahun 2018 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Badan Pengawas Obat Dan Makanan. In *Badan Pengawas Obat Dan Makanan* (Vol. 53, Pp. 1689–1699).
- Bpom. (2020). Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik Dengan (Issue 88, Pp. 1–155).
- Heliyani (2020). Peran Non Performing Financing Terhadap Profitabilitas Bank Pembiayaan Rakyat Syariah dengan Inflasi sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Ekonomi Syariah: Journal of Economic Studies*. Vol 4(1). p. 111-112.
- Hutagalung Riama Katarina., Purba Elvi Nadear., Silalahi Jhonson Tungkir., Putri Anne. (2020). The Effect of Competence, Work Ethic, Work Discipline, and Work Motivation on Performance of Government Employee in Mentawai Islands District Health Office. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*. Volume 5, Issue 8, August, 2020.
- Kepmenkes. (2017). Daftar Obat Esensial Nasional. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Muklis. (2016). Manajemen Pengelolaan Obat Di Dinas Kesehatan Kota Lokseumawe Tahun 2016. 1(2), 6–38.
- Nopiyansyah. (2020). Evaluasi Manajemen Pengadaan Dan Distribusi Obat Di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Periode Tahun 2016. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 118–128. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.2088>
- Nuryeti, Y. (2018). Pengelolaan Obat Kedaluwarsa Dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan Di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Serang. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(3), 138–142. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/6265>.
- Nurlaini., Almasdi. (2020). Pengaruh Budaya Organisasi Dan Keterlibatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Komitmen Organisasi Sebagai Variable Intervening Pada Pt Xyz. *Jurnal Profita: Akuntansi Dan Bisnis* 1(2) November 2020 (101-119).
- Oktaviani, N., & Pamudji, G. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Ntb Tahun 2017. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(2), 135–147. <https://doi.org/10.31001/jfi.v15i2.443>
- Permen Lhk. (2015). Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Biro Hukum Kllhk Ri*, 35.
- Permenkes. (2019a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2019 Tentang Perencanaan Dan Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik. In *Ayaa* (Vol. 8,

Issue 5, P. 55).

- Puspasari, H. (2017). Abc Analysis Towards Drug Needs Planning In Pharmacy Installation Of Rsud Kota Yogyakarta In 2010. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v4i22017.59-66>.
- Putri Eka Risma., Djastuti Indi. (2019). Structural Empowerment and Service-Oriented Organizational Citizenship Behavior: The Mediating Roles of Innovativeness and Job Satisfaction. *Jurnal Quality-Access to Success*. Vol 20(170).
- Putri Eka Risma. (2020). How Does Spirituality in the Workplace Affecting Individual Work Performance : A Review Literatur. The 3rd International Research Conference on Business and Economic. Faculty of Economic and Business Undip
- Putri Anne., D Ismoyowati, AP Pamungkas. (2019). Dynamic modeling of marketing channels to control the inventory of Black Rice in Yogyakarta Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. Vol 1(1).
- Rahayuda, I. G. S. (2016). Identifikasi Jenis Obat Berdasarkan Gambar Logo Pada Kemasan Menggunakan Metode Naive Bayes. *Sisfo*, 06(01), 17–36. <https://doi.org/10.24089/j.sisfo.2016.09.002>.
- Sari Laynita., Tanno Aries., Putri Anne. (2020). Peran NPL Terhadap Hubungan Antara LDR dan Kinerja Perusahaan (Study Empiris Pada Bank BUMN yang Terdaftar di BEI). *JIABI – Vol. 3 No. 2*.
- Suryanto Dasep. (2020). Pengaruh Motivasi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Pegawai dengan Kompensasi sebagai Variabel Intervening. *Management Studies and Entrepreneurship Journal* Vol 1(2) 2020: 98-109.
- Suryanto Dasep. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja, Kemampuan Kerja dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil pada Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Asset Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Sosial dan Ilmu Ekonomi* . Vol IV, No. 02, p.71 - 81.
- Suryanto Dasep. (2020). Analisis Pengaruh Efisiensi dan Efektivitas Penggunaan Modal Kerja Perusahaan terhadap Peningkatan Profitabilitas Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia (BEI). *JUSIE (Jurnal Sosial dan Ilmu Ekonomi)*. Vol 5 (01). p 22-35.
- Syaleh Hariman., Almasdi., Permata Diah., Kemala Sri., Nasution Rohimah Nur. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja, Kemampuan Kerja, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja ASN Pada Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan Dan Asset Daerah Kabupaten Lima Puluh Kota. *Invest : Jurnal Inovasi Bisnis dan Akuntansi* Volume 3 No 2 Tahun 2022 Halaman 119-128.
- Tanan, T. (2019). Drug Management In Pharmaceutical Installation Of Health Office At Jayapura District. *International Journal Of Science And Healthcare Research (Www.ljshr.Com)*, 4(March), 37. [Www.ljshr.Com](http://www.ljshr.com)

- Ulfah, M. (2018). Evaluation Of Drug Management In Planning And Procurement Phase At Muntilan Regional Hospital, Magelang District, 2015 - 2016. *Jmpf*, 8(1), 24–31. <https://Journal.Ugm.Ac.Id/Jmpf/Article/View/31883/Pdf>.
- Wahidmurni. (2017). Pemaparan Metode Penelitian Kualitatif. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, 9–15.
- Wijaya, C., & Rifa'i, M. (2016). *Dasar Dasar Manajemen: Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi Secara Efektif Dan Efesien* (Salkeh Syarbaini (Ed.)). Perdana Publishing. [http://Repository.Uinsu.Ac.Id/2836/1/Dasar-Dasar Manajemen.Pdf](http://Repository.Uinsu.Ac.Id/2836/1/Dasar-Dasar%20Manajemen.Pdf).
- Yurensia Fitri.,Putri Anne. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Ambun Suri Rsu Dr. Achmad Mochtar Bukittinggianalisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Ambun Suri Rsu Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. Vol 3(3). P. 548-465.