

## BAB VI

### HASIL PENELITIAN

#### 6.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa pada bulan Mei sampai Juni 2008 dengan mengumpulkan data melalui observasi, penelusuran dokumen dan wawancara mendalam.

Observasi terhadap *input* yaitu berupa pengamatan terhadap kecukupan dan kesesuaian, serta kedisiplinan petugas; ketersediaan anggaran; ketersediaan formulir/dokumen pencatatan dan pelaporan; ketersediaan prosedur penyimpanan obat; serta pengamatan terhadap ketersediaan sarana dan prasarana yang menunjang proses penyimpanan obat. Observasi terhadap proses penyimpanan obat yaitu berupa pengamatan terhadap penerimaan obat, penyusunan/pengaturan obat di gudang obat dan di gudang kamar obat, pengeluaran obat, *stock opname*, serta pencatatan dan pelaporan.

Penelusuran dokumen dilakukan terhadap pedoman atau prosedur penyimpanan obat; Dokumen Instruksi Kerja Pemeriksaan Barang dan Prosedur Mutu Pengelolaan Obat/Perbekalan Farmasi Gudang Obat; contoh formulir dan laporan berupa LPLPO, kartu stok, buku penerimaan/pengeluaran, serta bukti mutasi barang yang ada di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa.

Wawancara mendalam dilakukan terhadap tenaga yang terkait proses penyimpanan obat, yaitu Penanggung Jawab Farmakmin, Petugas Pemeriksa Barang, Penanggung Jawab Gudang Obat dan Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat.

Sesuai kerangka konsep pada bab sebelumnya, data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisa sesuai dengan pendekatan sistem mulai dari *input* (masukan) sampai pada proses dalam penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa.

## **6.2 Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang akan diuraikan berikut ini yaitu mengenai faktor-faktor *input*/masukan (sumber daya manusia, formulir, prosedur, serta sarana dan prasarana) dan proses (penerimaan obat, pengaturan atau penyusunan stok obat, pengeluaran obat, *stock opname* obat, serta pencatatan dan pelaporan) yang terkait dengan manajemen penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa pada tahun 2008.

### **6.2.1 Input (masukan)**

*Input* (masukan) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan suatu pekerjaan (Azwar, 1996). *Input* (masukan) dalam penelitian ini terdiri dari sumber daya manusia, dokumen/formulir, sarana dan prasarana, serta prosedur.

#### **6.2.1.a Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu *input* yang sangat penting dalam suatu sistem manajemen pada sebuah organisasi. Pelaksanaan penyimpanan obat dapat berjalan lancar bila didukung oleh kapasitas dan kualitas SDM yang memadai.

##### **1. Kecukupan dan Kesesuaian**

Penilaian kecukupan dan kesesuaian meliputi kecukupan dalam jumlah, pengetahuan dan keterampilan, serta kesesuaian antara posisi dan tugas yang didapat dengan pendidikan dan kemampuan.

**a. Hasil Observasi mengenai Kecukupan dan Kesesuaian SDM**

SDM yang terlibat dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa terdiri dari Penanggung Jawab Farmakmin, Petugas Pemeriksa Barang, Penanggung Jawab Gudang Obat dan Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat. Aspek tenaga dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 4.  
Aspek Tenaga dalam Proses Penyimpanan Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Kegiatan	Pelaksana
1	Pemeriksaan dan Penerimaan Obat	Informan 2
		Informan 3
		Informan 4
2	Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat	Informan 3
		Informan 4
3	Pengeluaran Obat	Informan 3
		Informan 4
4	<i>Stock Opname</i> Obat	Informan 1
		Informan 3
		Informan 4
5	Pencatatan dan Pelaporan	Informan 1
		Informan 2
		Informan 3
		Informan 4

Sumber: Observasi Peneliti

Pelaksana	Umur (tahun)	Pendidikan	Lama Bekerja (tahun)
Informan 1	47	Sarjana Apoteker	2
Informan 2	42	SMF	13
Informan 3	52	SAA	15
Informan 4	40	SMF	2

Sumber: Observasi Peneliti

Keterangan:

SAA = Sekolah Asisten Apoteker

SMF = Sekolah Menengah Farmasi

Hasil observasi menyatakan bahwa SDM masih kurang karena setiap SDM yang terlibat dalam penyimpanan obat memiliki tugas/jabatan rangkap seperti yang tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 5.  
Tugas/jabatan SDM yang berperan dalam Proses Penyimpanan Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Pelaksana	Tugas/Jabatan
1	Informan 1 (I <sub>1</sub> )	a. Penanggung Jawab Farmakmin dan Pelaporannya b. Penanggung Jawab Pengadaan Barang/jasa c. Pelaksana Diklat Farmakmin
2	Informan 2 (I <sub>2</sub> )	a. Tim Pemeriksa Barang b. Penanggung Jawab Peracikan Obat c. Pelaksana Kamar Obat (Apotek)
3	Informan 3 (I <sub>3</sub> )	a. Penanggung Jawab Gudang Obat dan Pelaporannya b. Pelaksana Kamar Obat (Apotek)
4	Informan 4 (I <sub>4</sub> )	a. Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat dan Pelaporannya b. Pelaksana Kamar Obat (Apotek)

Sumber: Dokumen Job Description Karyawan Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

#### b. Hasil Wawancara mengenai Kecukupan dan Kesesuaian SDM

Hasil wawancara terhadap 3 (tiga) informan menunjukkan bahwa dari aspek jumlah, SDM yang berperan dalam penyimpanan obat belum mencukupi, sementara 1 (satu) orang informan menyatakan jumlah SDM sudah mencukupi, hanya tinggal memaksimalkan kemampuan yang dimiliki.

Penjelasan di atas sesuai pernyataan di bawah ini:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*"SDM masih kurang, masih banyak yang rangkap-rangkap tugasnya. Kalo rangkap-rangkap begini hasil pekerjaan kita tentu gak bisa rapi."*

- Informan 2 (I<sub>2</sub>):

*"Saya sih merasa SDM di sini dalam segi jumlah sudah cukup, tinggal bagaimana memaksimalkan ilmu dan kemampuan kita aja..."*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*"Jumlahnya belum mencukupi, karena jumlah pasien tambah banyak Apalagi setiap Selasa dan Jumat satu orang di obat diambil untuk Pusling yang di Tanjung Barat otomatis di sini jadi kurang orang..."*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*“...Kalo dipaksain cukup, ya dicukup-cukupin. Tapi seandainya satu personil dari kita ke gudang, nah tentu kurang...Kalo bisa sih tambah satu orang lagi...”*

Sementara untuk pengetahuan dan keterampilan, semua informan menyatakan bahwa SDM yang ada sudah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam menjalankan tugas-tugasnya. Hal tersebut sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“...Pengetahuan dan keterampilan ya sudah cukup karena sesuai bidangnya. Mereka kan pendidikannya asisten apoteker, jadi ya sudah sesuai...”*

- Informan 2 (I<sub>2</sub>):

*“...Kita sudah cukup tahu kalo sudah urusan obat pasti kaitannya ke pemeriksaan, penerimaan, penyimpanan, pelayanan, ya udah emang dari dulu begitu. Mungkin kalo dilihat dari background ilmu yang lain agak kesulitan kali, tapi kalo kami mah sudah biasa...”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“...Ya kita kan orang farmasi, cukup mengertilah kalo tentang obat...Selama ini sih tugas yang diberikan bisa dikerjakan...”*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*“...Wah, udah senior semua di sini. Pengetahuan dan keterampilannya udah cukuplah, udah pengalaman. Semua. tugas dan jabatan juga sudah sesuai...”*

## **2. Kedisiplinan**

Penilaian kedisiplinan meliputi ketaatan petugas dalam melaksanakan tugasnya sesuai waktu dan aturan yang ada. Hasil observasi dan hasil wawancara mengenai kedisiplinan petugas adalah sebagai berikut:

### a. Hasil Observasi mengenai Kedisiplinan SDM

Hasil observasi menyatakan bahwa secara umum petugas datang dan pulang dengan tepat waktu. Sebagian petugas seperti Penanggung Jawab Farmakmin dan Penanggung Jawab Gudang Obat terkadang memang datang terlambat, namun hal itu dikarenakan mereka harus mengerjakan pekerjaan lain terkait dengan tugas yang diberikan. Selain itu petugas masih banyak tugas atau pekerjaan yang sering tertunda karena petugas yang memiliki tugas rangkap harus mengerjakan pekerjaannya yang lain.

Tabel 6.  
Aspek Kedisiplinan SDM yang berperan dalam Proses Penyimpanan Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Kegiatan Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Petugas datang ke lokasi kerja dan memulai pekerjaannya sesuai jadwal yang ditentukan.	–	√	Penanggung Jawab Farmakmin dan Penanggung Jawab Gudang Obat terkadang datang terlambat, namun hal itu dikarenakan mereka harus mengerjakan pekerjaan lain.
2.	Petugas pulang atau berhenti bekerja sesuai jadwal yang ditentukan.	√	–	–
3.	Petugas tidak menunda-nunda untuk melaksanakan atau menyelesaikan pekerjaannya.	–	√	Banyak pekerjaan yang tertunda seperti perekapan catatan yang harus dilakukan di rumah masing-masing karena tidak cukup waktu jika dikerjakan di puskesmas.
4.	Hasil pekerjaan petugas rapi dan dilaporkan secara teratur.	√	–	–

Sumber: Observasi Peneliti

### b. Hasil Wawancara mengenai Kedisiplinan SDM

Hasil wawancara menyatakan bahwa kedisiplinan SDM yang berperan dalam penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa belum sesuai dengan yang diharapkan, namun dinilai cukup karena menurut informan setiap SDM mempunyai kelebihan dan kekurangan, serta

mempunyai kepentingan terkait tugasnya masing-masing, sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“Kalo kedisiplinan relatif, karena setiap orang punya kelebihan dan kekurangan. Misalnya memang punya kekurangan di faktor fisik, faktor usia dan sebagainya menyebabkan dalam pekerjaannya menjadi kurang cepat, ya kita maklumi...”*

- Informan 2 (I<sub>2</sub>):

*“Mengenai kedisiplinan kerja, saya rasa sudah cukup karena punya tanggung jawab masing-masing ya...”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“Kita kerja sama-sama, sama-sama punya tanggung jawab. Misalnya ada yang minta obat, ya saya harus ke gudang, pekerjaan di sini ditinggal. Kita sendiri dulu yang atur disiplin kerja kita.”*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*“Penilaian disiplin relatif. Kalo temen-temen ada keperluan, biasanya mereka bilang dulu. Kita udah tahulah keperluan mereka, saling pengertian aja. Tapi biasanya kita datang tepat waktu...”*

#### **6.2.1.b Anggaran**

Hasil penelitian mengenai ketersediaan anggaran dan alokasinya secara lebih mendalam sulit didapat karena minimnya hal yang dapat diobservasi dan keterbatasan informan dalam memberi informasi mengenai anggaran untuk penyimpanan obat. Informasi yang didapat mengenai anggaran yaitu bahwa anggaran untuk penyimpanan obat merupakan anggaran yang tercakup dalam anggaran pengelolaan obat secara keseluruhan, tidak dipisahkan sebagai anggaran tersendiri. Anggaran ini berasal dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) DKI Jakarta yang diberikan setiap tahunnya.

### 6.2.1.c Dokumen/Formulir

#### a. Hasil Observasi mengenai Dokumen/Formulir

Pada penelitian ini formulir-formulir pencatatan dan pelaporan yang telah diisi sulit diperoleh karena sedang digunakan dalam proses perekapan laporan, sehingga peneliti hanya diberi contoh formulir-formulir yang masih kosong atau yang belum diisi dan dijelaskan bagaimana cara pengisiannya.

Berdasarkan hasil observasi, maka formulir atau dokumen yang tersedia untuk pencatatan dan pelaporan pada proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:

Tabel 7.  
Ketersediaan Dokumen Pencatatan dan Pelaporan  
untuk Tahap Penyimpanan Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Dokumen	Ketersediaan		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat)	√	–	–
2	Formulir Pemeriksaan/Penerimaan Obat	√	–	–
3	Formulir Alokasi Obat	√	–	–
4	Kartu Stok Obat	√	–	–
5	Buku Penerimaan/Pengeluaran Obat	√	–	–
6	Bukti Pengeluaran Obat	√	–	–
7	Formulir Khusus Pencatatan Obat Rusak/Kadaluarsa	–	√	Obat rusak/kadaluarsa ditulis pada kartu stok
8	Formulir Pereturan Obat	√	–	–

Sumber: Observasi Peneliti (contoh formulir dapat dilihat pada lampiran)

#### b. Hasil Wawancara mengenai Dokumen/Formulir

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ketersediaan formulir, dinilai membantu proses pencatatan dan pelaporan, sesuai dengan pernyataan (I<sub>1</sub>) dan (I<sub>4</sub>) sebagai berikut:

*“Formulir sangat membantu. Itu ketentuan baku yang harus diisi. Tidak ada yang perlu ditambahi, kalo formulir yang ada diisi dengan benar ya sudah cukup.”*

*“Formulir yang ada sudah cukup membantu. Gak perlu ditambah lagi.”*

Formulir LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) digunakan sebagai formulir utama yang digunakan untuk perekapan pencatatan dan pelaporan Sementara formulir atau dokumen yang lain hanya digunakan sebagai alat/buku bantu pencatatan dan pelaporan sebelum dituangkan ke LPLPO. Penjelasan di atas sesuai pernyataan hasil wawancara berikut:

*“...laporan mereka ke saya (I<sub>1</sub>) dalam bentuk LPLPO. Kartu stok dan formulir lainnya itu istilahnya cuma untuk buku bantu mereka...”*

Formulir khusus untuk pencatatan obat rusak/kadaluarsa tidak tersedia. Menurut informan obat yang rusak atau kadaluarsa ditulis di kartu stok saat *stock opname*, sesuai pernyataan berikut:

*“Kita gak pake form khusus buat catat obat rusak atau kadaluarsa. Obat yang rusak atau kadaluarsa saya (I<sub>3</sub>) catat di kartu stok juga. Jadi lihat kartu stok aja, nanti ketahuan obat mana yang kadaluarsa...”*

#### **6.2.1.d Prosedur**

##### **a. Hasil Observasi mengenai Prosedur**

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa prosedur penyimpanan obat yang digunakan oleh Puskesmas Kecamatan Jagakarsa yaitu *Pedoman Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Propinsi DKI Jakarta* yang berasal dari Sub Dinas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta; *Dokumen Instruksi Kerja Pemeriksaan Barang*; serta *Prosedur Mutu Pengelolaan Obat/Perbekalan Farmasi Gudang Obat*. Prosedur-prosedur ini hanya disimpan dalam bentuk dokumen, tidak disosialisasikan dengan dipampang di area kerja petugas (Isi masing-masing prosedur terlampir).

## b. Hasil Wawancara mengenai Prosedur

Menurut informan setiap petugas sudah cukup memahami prosedur yang ada sehingga tidak perlu lagi memampang prosedur di tempat kerja mereka.

Penjelasan tersebut berdasarkan pernyataan informan berikut ini:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*"Prosedur tertulis ada di ISO, dari Sub Dinas juga ada. Tapi gak sampai kita tempel-tempel gitu..."*

- Informan 2 (I<sub>2</sub>):

*"...prosedur pemeriksaan saya (I<sub>2</sub>) gak tahu ada atau tidak. Saya cuma pegang surat tugas yang diberikan Pak 'A' (I<sub>1</sub>). Mungkin ini termasuk prosedur saya..."*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*"Prosedur tertulis ada, disimpan Pak 'A' (I<sub>1</sub>), saya (I<sub>3</sub>) gak pegang. Kalo saya paling FIFO, sama yang expired-nya udah dekat ditaruh di depan."*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*"Prosedurnya gak di tempel di sini, karena gudang saya (I<sub>4</sub>) di sini (gudang apotek) cuma untuk sebulan pake, gak perlu.prosedur yang detail...Prosedur paling pake FIFO. Nanti juga diurutkan expired-nya."*

### 6.2.1.e Sarana dan Prasarana

#### a. Hasil Observasi mengenai Sarana dan Prasarana

Puskesmas Kecamatan Jagakarsa belum mempunyai gudang obat sendiri. Gudang obat utama merupakan gudang obat yang dipinjam dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan dan terletak cukup jauh dari puskesmas. Oleh karena itu disediakan gudang penyimpanan lain di kamar obat untuk mempermudah alokasi langsung ke apotek atau unit lainnya. Berikut hasil observasi mengenai ketersediaan dan kondisi sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa:

Tabel 8.  
Kondisi Ruang dan Fasilitas pada Gudang Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek.	√	–	Gudang pinjaman jenis tertutup
2	Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas.	√	–	Luas = 8,4 m X 4,2 m
3	Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor.	√	–	–
4	Lantai bukan tanah dan dalam keadaan bersih.	–	√	- Lantai dari keramik - Kotor/berdebu
5	Gudang mempunyai kunci pengaman dan dikunci bila tidak ada aktivitas.	√	–	–
6	Gudang memiliki jendela yang berteralis.	√	–	Letak jendela tinggi dan berteralis
7	Jendela gudang dipasang gordena.	–	√	Letak jendela tinggi, tidak dipasang gordena
8	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup.	√	–	–
9	Gudang bebas dari tikus, kecoa atau hama lainnya serta tidak memiliki tanda-tanda hama hidup di dalamnya.	–	√	Ditemukan obat yang rusak akibat digigit tikus
10	Tersedia alat pengukur dan pengatur suhu yang berfungsi baik.	–	√	Tersedia tetapi tidak digunakan
11	Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih dan tidak diletakkan langsung di atas lantai.	√	–	- Tersedia 26 rak besar dan 3 kotak penyimpanan - Berdebu
12	Tersedia lemari khusus yang berkunci untuk penyimpanan Narkotika dan Psikotropika.	√	–	3 kotak penyimpanan bertingkat
13	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin.	–	√	Obat yang perlu suhu dingin disimpan langsung di kulkas gudang kamar obat.
14	Tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak/kadaluarsa.	√	–	1 rak di sudut gudang
15	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang.	√	–	Troli dorong sebanyak 7 buah
16	Tersedia label penanda nama dan jenis obat serta untuk memberi keterangan di rak/lemari penyimpanan.	–	√	Hanya ada label dan keterangan yang tertera langsung di dus kemasan obat
17	Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang.	√	–	Tersedia sebanyak 4 buah
18	Tersedia ketentuan dilarang masuk ke tempat penyimpanan obat selain petugas.	–	√	–

Sumber: Observasi Peneliti

Tabel 9.  
Kondisi Ruangan dan Fasilitas pada Gudang Kamar Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Gudang penyimpanan obat terpisah dari ruang pelayanan atau apotek.	-	√	Sebagian ruang apotek digunakan sebagai tempat penyimpanan
2	Luas gudang cukup memadai dan aman untuk pergerakan petugas.	√	-	- Luas 1=3 m X 2,4 m - Luas 2=3 m X 3 m
3	Atap dan dinding gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor.	√	-	-
4	Lantai bukan tanah dan dalam keadaan bersih.	√	-	Lantai dari keramik putih yang bersih
5	Gudang mempunyai kunci pengaman dan selalu dikunci bila tidak ada aktivitas.	√	-	-
6	Gudang memiliki jendela yang berteralis.	-	√	-
7	Jendela gudang dipasang gordena.	-	√	-
8	Gudang memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup.	√	-	-
9	Gudang bebas dari tikus, kecoa atau hama lainnya serta tidak memiliki tanda-tanda hama hidup di dalamnya.	√	-	-
10	Tersedia alat pengukur dan pengatur suhu yang berfungsi baik.	√	-	- 2 buah termometer ruang - 3 buah Air Conditioner (AC)
11	Tersedia rak/lemari penyimpanan yang bersih dan tidak diletakkan langsung di atas lantai.	√	-	- 4 buah lemari besar - 8 lemari kecil
12	Tersedia lemari khusus yang berkunci untuk penyimpanan Narkotika dan Psikotropika.	√	-	Laci meja yang memiliki kunci
13	Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan jenis obat tertentu yang memerlukan suhu dingin.	√	-	Kulkas sebanyak 1 buah dan berfungsi baik.
14	Tersedia rak atau lemari khusus untuk obat rusak/kadaluarsa.	-	√	-
15	Tersedia alat bantu pemindahan obat dalam gudang.	-	√	-
16	Tersedia label penanda nama dan jenis obat serta untuk memberi keterangan.	-	√	Hanya ada label dan keterangan yang tertera langsung di dus kemasan obat
17	Tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang.	-	√	-
18	Tersedia ketentuan dilarang masuk ke tempat penyimpanan obat selain petugas.	-	√	-

Sumber: Observasi Penelit

Tabel 10.  
Fasilitas Lain Penunjang Tahapan Penyimpanan Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Nama Barang	Jumlah	Kondisi
1	Meja kayu	6 buah	Baik dan digunakan
2	Kursi	10 buah	Baik dan digunakan
3	Komputer	3 unit	Baik: - 1 unit di gunakan - 2 unit belum digunakan
4	Printer	1 unit	Baik dan digunakan

Sumber: Observasi Peneliti

#### b. Hasil Wawancara mengenai Sarana dan Prasarana

Ketidakterediaan gudang obat utama di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tetap dinilai menjadi salah satu kendala pada proses penyimpanan obat seperti pernyataan berikut ini:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“...Untuk sarana otomatis di sini belum cukup, gudang gak ada. Tadinya gudang itu di sini, tapi ternyata kapasitasnya kecil, gak mungkin obat yang sebanyak itu ditampung di sini. Jadi sementara kita numpang gudang Sudin di Jatipadang...”*

*“...Kendalanya karena gudang kita pisah dan cukup jauh, otomatis kalo mau ke sana butuh angkutan. Kadang-kadang ambulance gak ada di tempat, jadi untuk ke sana susah...”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“...Gudangnya itu punya Sudinkes Jakarta Selatan. Jadi masalah di waktu dan transportasi ya, karena gudangnya pisah kalo ke gudang ambil obat harus pake ambulance tapi jadwal ambulance gak bisa dipastikan....”*

Ketersediaan komputer sangat membantu dalam proses perekapan untuk pembuatan laporan, dimana peran komputer tidak hanya untuk pengetikan laporan, tetapi juga untuk mengecek ulang hasil perhitungan obat oleh petugas

karena data/informasi yang dihasilkan komputer dinilai lebih akurat. Hal ini sesuai pernyataan I<sub>1</sub> sebagai berikut:

*“...Untuk perekapan laporan kita pake komputer. Komputer sangat membantu sekali. Dari komputer akan kelihatan mana yang salah hitung, komputer kan lebih akurat ya....”*

Untuk ketersediaan serta kondisi sarana dan prasarana yang lainnya dinilai sudah cukup. Ketidaktersediaan serta kondisi yang kurang memadai dari sarana dan prasarana tertentu dinilai tidak begitu dipermasalahakan karena tidak terlalu menghambat pelaksanaan penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“...Kalo cuma untuk periksa barang sih kayanya gak butuh sarana yang gimana gitu, jadi gak ada masalah...”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“...Untuk sarana dan prasarana di gudang kayanya dah cukup ya, namanya kita numpang, sudah syukur. Gak ada yang perlu ditambahkan lagi...”*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*“...Sarana dan prasarana sudah cukuplah, yang penting ada ruangan, lemari dan kulkas. Itu sudah cukup...”*

### **6.2.2 Process (proses)**

Puskesmas Kecamatan Jagakarsa memiliki dua gudang obat, yaitu Gudang Obat pinjaman dari Sudinkes Jaksel yang terletak di Jalan Kebagusan (dulu Jatipadang) dan Gudang Kamar Obat yang terletak di dalam Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Oleh karena itu proses dari penyimpanan obat diteliti secara masing-masing dengan hasil penelitian sebagai berikut:

### **6.2.2.a Penerimaan Obat**

#### **a. Hasil Observasi mengenai Penerimaan Obat**

##### **a.1 Hasil Observasi mengenai Penerimaan Obat di Gudang Obat**

Observasi langsung terhadap proses penerimaan obat di Gudang Obat tidak dapat dilakukan karena penerimaan obat di Gudang Obat merupakan kegiatan yang dilakukan hanya pada awal tahun anggaran, sementara penelitian berlangsung pada saat menjelang akhir tahun anggaran. Namun berdasarkan observasi terhadap buku penerimaan obat serta formulir pemeriksaan/penerimaan obat diketahui bahwa proses penerimaan obat telah dilakukan dengan diperiksa sebelumnya oleh Tim Pemeriksa Barang dan proses penerimaannya dilakukan secara bertahap.

##### **a.2 Hasil Observasi mengenai Penerimaan Obat di Gudang Kamar Obat**

Hasil observasi mengenai proses penerimaan obat di Gudang Kamar Obat yaitu bahwa Gudang Kamar Obat menerima obat yang dikirim langsung dari Gudang Obat tanpa melalui pemeriksaan oleh Tim Pemeriksa Barang. Obat yang diterima diperiksa langsung oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat kemudian dicatat pada buku penerimaan obat.

#### **b. Hasil Wawancara mengenai Penerimaan Obat**

##### **b.1 Hasil Wawancara mengenai Penerimaan Obat di Gudang Obat**

Pada Gudang Obat, sebelum obat diterima dan disimpan di gudang, obat yang dikirim oleh distributor diperiksa terlebih dahulu oleh Tim Pemeriksa Barang. Jika obat yang datang sudah sesuai pesanan, maka laporan hasil pemeriksaan diserahkan ke Bendaharawan Barang dan Penerima Barang, untuk kemudian obat disimpan di dalam gudang. Hal ini sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*”...obat yang datang dari rekanan masuk ke Tim Pemeriksa. Tim Pemeriksa memeriksa barang yang datang, sesuai tidak dengan pesanan. Setelah OK, barang diterima oleh Penanggung Jawab Gudang untuk disimpan di gudang, tapi diketahui dulu oleh Bendaharawan Barang, secara laporan ya, secara administrasi.”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“Obat yang datang dari distributor diperiksa dulu, gak langsung masuk ke gudang, yang periksa Tim Pemeriksa Barang. Saya cuma pemegang gudang, jadi kalo sudah diperiksa, semua sudah di-ACC, baru saya terima untuk disimpan di gudang.”*

Obat yang dipesan tidak dikirim langsung secara keseluruhan melainkan bertahap sesuai persediaan distributor, sehingga pemeriksaan dan penerimaan obat juga dilakukan secara bertahap. Obat yang tidak sesuai pesanan akan diretur kembali dengan menggunakan formulir PTPP (Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan), sesuai pernyataan I<sub>2</sub> berikut:

*“...Untuk pereturan kita pakai formulir PTPP. PTPP itu Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan, kalo ada yang ingin kita retur karena gak cocok dengan pesanan kita...”*

Obat dikirim ke Gudang Obat, bukan ke Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Sementara Petugas Pemeriksa Barang dan Petugas Penerima Barang merupakan petugas pelaksana harian Apotek yang dirangkaptugaskan, sehingga kendala dalam proses penerimaan obat yaitu bila distributor datang mengirim obat pada saat jam pelayanan apotek, dimana petugas sedang sangat sibuk melayani pasien, maka pemeriksaan dan penerimaan obat tertunda. Hal tersebut sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“...paling ketika obat datang ketika jam pelayanan, nah itu kita repot. Mereka (petugas pelayanan obat) kan merangkap di sini. Seperti Mbak*

*'Y' (I<sub>2</sub>), dia kan tim pemeriksa, tapi juga pelaksana harian apotek. Jadi kalo obat datang jam 9 atau jam 10, nanti siapa yang melayani di sini...'*

- Informan 2 (I<sub>2</sub>):

*"Kita kan bertugas di pelayanan obat juga, saya gak hanya bertugas jadi pemeriksa, jadi kadang untuk janjian dengan distributor yang akan kirim barang harus di atas jam 12 siang. Jadi itu lebih ke masalah waktu..."*

*"Oya karena gudangnya jauh, kita perlu akomodasi dan waktu khusus untuk ke sana, tapi gak ada kendaraan, ya itu salah satu kendala karena gudangnya belum menyatu, belum satu atap, jadi masalah di transportasi juga..."*

## **b.2 Hasil Wawancara mengenai Penerimaan Obat di Gudang Kamar Obat**

Gudang Kamar Obat mendapat persediaan obat dari Gudang Obat. Proses penerimaan obat di Gudang Kamar Obat lebih sederhana, dimana obat yang datang dari Gudang Obat tidak perlu diperiksa oleh Tim Pemeriksa Barang melainkan langsung diperiksa oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat. Selanjutnya Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat menandatangani bukti tanda terima dari Penanggung Jawab Gudang Obat dan mencatatnya ke dalam buku penerimaan/pengeluaran obat untuk Kamar Obat. Hal tersebut sesuai pernyataan I<sub>4</sub> berikut:

*"Pertama stok obat minta sama Bu 'X' (I<sub>3</sub>). Nanti dia datang bawa obat yang diminta. Sampai sini saya hitung, proses administrasi penerimaan, tanda tangan, terus saya tulis di buku penerimaan obat saya..."*

### 6.2.2.b Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat

#### a. Hasil Observasi mengenai Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat

##### a.1 Hasil Observasi mengenai Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat di Gudang Obat

Hasil observasi terhadap sistem penyimpanan dan pengaturan/penyusunan persediaan obat di Gudang Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 11.  
Sistem Penyimpanan dan Pengaturan/penyusunan Stok Obat  
di Gudang Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Obat disimpan dalam ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain.	√	–	–
2.	Kunci gudang hanya dipegang oleh kepala gudang atau petugas yang berwenang	√	–	–
3.	Obat diletakkan di atas rak/lemari penyimpanan, tidak langsung di atas lantai.	√	–	–
4.	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya disimpan dalam wadah kedap udara di rak atas.	–	√	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya disimpan tidak beraturan, ada yang di rak atas, rak tengah maupun rak bawah.
5.	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan di rak tengah.	–	√	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan tidak beraturan, ada yang di rak atas, rak tengah maupun rak bawah.
6.	Obat yang rusak/kadaluarsa disimpan dalam rak/lemari khusus dan tidak diletakkan di dalam gudang.	–	√	Obat yang rusak/kadaluarsa disimpan dalam dus dan rak khusus, tetapi tetap disimpan di dalam gudang bersama obat lainnya yang masih bermutu baik.
7.	Obat disusun secara alfabetis dan sesuai jenis dan bentuk sediaan serta diberi label tanda.	–	√	Obat hanya disusun berdasarkan obat luar dan obat dalam.
8.	Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.	–	√	Tidak ada kulkas, obat yang butuh suhu dingin disimpan di kulkas pada Gudang Kamar Obat.
9.	Narkotika dan Psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan dikunci.	√	–	Narkotika dan Psikotropika disimpan di kotak penyimpanan yang terkunci.
10.	Penyimpanan obat memakai prinsip FIFO ( <i>First In First Out</i> ) dan FEFO ( <i>First Expire First Out</i> ).	√	–	–

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
11.	Pencatatan secara teratur terhadap obat yang masuk dan keluar.	√	–	Obat yang masuk atau keluar gudang dicatat di kartu stok dan buku penerimaan/pengeluaran.
12.	Pengecekan dan pencatatan mutu obat dilakukan secara periodik.	√	–	Satu bulan sekali saat <i>stock opname</i> .
13.	Pemeliharaan ruangan dilakukan secara teratur.	–	√	Hanya ketika Penanggung Jawab gudang datang untuk penerimaan, pengambilan dan <i>stock opname</i> obat.

Sumber: *Observasi Peneliti*

Hasil observasi pada sistem penyimpanan dan pengaturan/penyusunan stok obat di Gudang Obat menunjukkan bahwa prinsip FIFO dan FEFO dalam tata cara penyimpanan telah diterapkan, namun persediaan obat belum disusun secara alfabetis dan penempatannya hanya berdasarkan tempat/rak kosong. Obat yang rusak/kadaluarsa telah dikumpulkan dan disimpan secara terpisah dari obat lain, namun tidak disimpan di luar gudang.

#### a.2 Hasil Observasi mengenai Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat di Gudang Kamar Obat

Hasil observasi terhadap sistem penyimpanan dan pengaturan/penyusunan persediaan obat di Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 12.  
Sistem Penyimpanan dan Pengaturan/penyusunan Stok Obat  
di Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2008

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Obat disimpan dalam gudang/ruangan khusus untuk obat, tidak dicampur dengan peralatan lain.	–	√	Obat disimpan di ruang apotek dan ditemukan sedikit plastik dan kertas yang juga disimpan di lemari obat
2.	Kunci gudang/ruangan hanya dipegang oleh kepala gudang atau petugas yang berwenang	–	√	Ruangan bersatu dengan apotek, sehingga tidak dikunci selama apotek belum tutup. Petugas lain juga bebas mengambil obat asal dicatat pada kartu stok.

No.	Variabel Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
3.	Obat diletakkan di atas rak/lemari penyimpanan, tidak langsung di atas lantai.	√	–	–
4.	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya disimpan dalam wadah kedap udara di rak/lemari atas.	–	√	Ada di lemari bagian atas dan di lemari bagian bawah.
5.	Obat cair, salep dan obat suntik disimpan di rak tengah.	√	–	–
6.	Obat yang rusak/kadaluarsa disimpan dalam rak/lemari khusus dan tidak diletakkan di dalam gudang.	–	–	Belum pernah ditemukan obat rusak/kadaluarsa di gudang kamar obat.
7.	Obat disusun secara alfabetis dan sesuai jenis dan bentuk sediaan serta diberi label tanda.	–	√	Telah sesuai bentuk sediaan, namun belum alfabetis.
8.	Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.	√	–	–
9.	Narkotika dan Psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan dikunci.	√	–	Narkotika dan Psikotropika disimpan di laci meja dan dikunci.
10.	Penyimpanan obat memakai prinsip FIFO ( <i>First In First Out</i> ) dan FEFO ( <i>First Expire First Out</i> ).	√	–	–
11.	Pencatatan secara teratur terhadap obat yang masuk dan keluar.	√	–	Obat yang masuk atau keluar gudang/lemari penyimpanan dicatat di kartu stok dan buku penerimaan/pengeluaran.
12.	Pengecekan dan pencatatan mutu obat dilakukan secara periodik.	√	–	Satu bulan sekali pada saat stock opname.
13.	Pemeliharaan ruangan dilakukan secara teratur.	√	–	Setiap hari kerja Apotek.

Sumber: *Observasi Peneliti*

Hasil observasi pada sistem penyimpanan dan pengaturan/penyusunan stok obat di Gudang Kamar Obat menunjukkan bahwa seperti pada Gudang Obat, prinsip FIFO dan FEFO dalam tata cara penyimpanan obat di Gudang Kamar Obat telah diterapkan, namun persediaan obat belum disusun secara alfabetis.

#### **b.1 Hasil Wawancara mengenai Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat di Gudang Obat**

Hasil observasi pada sistem penyimpanan dan pengaturan/penyusunan stok obat di Gudang Obat sesuai pernyataan pada hasil wawancara dengan I<sub>3</sub>, yaitu sebagai berikut:

*“Kalo dus-dusan kita taruh di rak, cari yang cukup. Untuk narkotik sama kemasan kecil pake lemari. Dikelompokkan sesuai jenis dan namanya*

*juga., tapi belum alfabetis, belum sempet, yang ngatur-ngatur kan cuma saya sendiri. Baru sempet misahin obat luar sama obat dalam.“*

*“Obat yang rusak atau kadaluarsa kita kumpulin dan di simpan dulu di dus khusus. Nanti kalo udah banyak Ibu bikinkan berita acaranya...Ditaruhnya ya tetap di dalam gudang, mau ditaruh dimana lagi. Kalo di luar nanti takut hilang.”*

Pemeliharaan gudang tidak dapat dilakukan secara teratur karena gudang selalu dikunci bila tidak ada aktivitas. Petugas pemelihara ruangan tidak dapat masuk ke gudang bila Penanggung Jawab gudang selaku pemegang kunci gudang tidak datang. Hal di atas sesuai pernyataan I<sub>3</sub> berikut ini:

*“...yang bersihin gudang Pak ‘B’, dia petugas harian gudang Sudin, tapi gudang baru bisa dibersihin kalo saya ke gudang. Kalo saya gak ada kegiatan di gudang kan gudangnya dikunci, Pak ‘B’ gak bisa masuk.”*

## **b.2 Hasil Wawancara mengenai Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat di Gudang Kamar Obat**

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pada Gudang Kamar Obat, petugas lain selain Penanggung Jawab gudang diperbolehkan mengambil obat sendiri dengan syarat mencatatnya di kartu stok. Hal ini sesuai pernyataan I<sub>3</sub> berikut:

*“Kadang saya lagi gak ada, tapi obat kan dibutuhkan dengan cepat, ya. Jadi siapapun yang ambil obat boleh, asal tulis di kartu stok terus tandatangan. Misalnya ambil berapa untuk UGD, berapa untuk Apotek, dicatat aja...”*

Pengecekan dan pencatatan mutu obat dilakukan secara periodik pada saat *stock opname* dan belum pernah ditemukan obat rusak atau kadaluarsa pada Gudang Kamar Obat, sehingga belum perlu untuk disediakan tempat/lemari khusus untuk obat rusak atau kadaluarsa, sesuai pernyataan I<sub>4</sub> berikut ini:

*“Gak ada penanganan khusus untuk obat kadaluarsa ya, karena di gudang apotek (gudang kamar obat) sini sih belum pernah ada yang kadaluarsa, karena sebulan habis, sebulan habis...”*

*“Kalo memang ada yang mau kadaluarsa ya kita habiskan dulu. Misalnya tablet buat anak masih banyak karena jarang dipake...Yah akhirnya terpaksa kita bilang sirup habis, padahal masih. Biar tabletnya kepake...”*

### 6.2.2.c Pengeluaran Obat

#### a. Hasil Observasi mengenai Pengeluaran Obat

##### a.1 Hasil Observasi mengenai Pengeluaran Obat dari Gudang Obat

Hasil observasi terhadap buku alokasi pengeluaran obat dan buku pengeluaran yang ada diketahui bahwa pengeluaran obat dari Gudang Obat meliputi pengeluaran untuk Gudang Kamar Obat dan untuk 6 (enam) Puskesmas Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Pengeluaran obat dilakukan berdasarkan perhitungan alokasi untuk satu item obat selama setahun, yaitu:

$$\text{Alokasi untuk Unit X} = \frac{\text{Jumlah resep unit X setahun}}{\text{Jumlah resep seluruhnya setahun}} \times \text{Jumlah obat yang diterima}$$

Observasi langsung terhadap proses pengeluaran obat dari Gudang Obat hanya dapat dilakukan terhadap pengeluaran obat untuk Gudang Kamar Obat karena dilakukan sebulan sekali sesuai alokasi dan permintaan dari Gudang Kamar Obat. Sementara pengeluaran obat untuk 6 (enam) puskesmas kelurahan tidak dapat dilakukan karena proses pengeluaran obat untuk puskesmas kelurahan telah selesai dilakukan sebelum penelitian berlangsung.

Pengeluaran obat untuk Gudang Kamar Obat dilakukan oleh Penanggung Jawab Gudang Obat yang secara langsung datang ke Gudang Obat untuk

melakukan pengambilan obat. Obat yang dikeluarkan disesuaikan dengan permintaan, kemudian dicatat pada kartu stok obat dan buku pengeluaran obat.

#### **a.2 Hasil Observasi mengenai Pengeluaran Obat dari Gudang Kamar Obat**

Hasil Observasi terhadap LPLPO Gudang Kamar Obat diketahui bahwa pengeluaran Obat dari Gudang Kamar Obat meliputi pengeluaran obat untuk unit-unit di lingkungan Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, seperti Apotek, UGD, Rumah Bersalin dan sebagainya. Observasi terhadap proses pengeluaran obat hanya dapat dilakukan terhadap pengeluaran obat untuk Apotek karena pada saat penelitian berlangsung unit-unit lain sedang tidak melakukan permintaan obat sehingga tidak dilakukan pengeluaran obat untuk unit-unit tersebut.

Pengeluaran obat untuk Apotek dilakukan oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat, namun karena letak Gudang Kamar Obat dan Apotek berada dalam satu ruangan, maka terkadang petugas Apotek dengan izin dari Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat dapat mengambilnya sendiri jika Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat sedang sibuk. Setiap pengeluaran obat yang dilakukan ditulis pada kartu stok obat.

#### **b. Hasil Wawancara mengenai Pengeluaran Obat**

##### **b.1 Hasil Wawancara mengenai Pengeluaran Obat dari Gudang Obat**

Hasil wawancara menyatakan bahwa setelah didapat hasil alokasi obat masing-masing unit, maka selanjutnya obat didistribusi ke Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa dan 6 (enam) Puskesmas Kelurahan. Proses pengeluaran obat untuk masing-masing unit dilakukan secara bertahap karena pada masing-masing unit tidak tersedia tempat yang cukup luas untuk menyimpan persediaan obat selama setahun, sesuai pernyataan I<sub>3</sub> berikut ini:

*“...Kalo obat udah dateng dan sudah dibagi-bagi kita tinggal janji sama mereka. Janjian langsung di gudang. Tapi Ibu kasih batasan 1 (satu) hari itu maksimal 2 (dua) puskesmas kelurahan yang ambil...Kalo untuk yang di Puskesmas Kecamatan Ibu ambil sendiri, dianter pake ambulance...”*

*“Ibu gak kasih semua obat yang diminta. Ibu kasih sedikit-sedikit, karena di sana tempatnya tidak memadai menyimpan obat banyak, sementara obatnya untuk setahun, jadi Ibu simpan dulu, nanti kapan lagi mereka butuh silahkan ambil sisanya ke gudang...”*

Namun terkadang obat yang dialokasikan ke Puskesmas Kelurahan sudah habis padahal belum satu tahun pemakaian. Petugas tetap harus memberi obat yang diminta karena memang dibutuhkan. Akibatnya pengeluaran obat menjadi tidak sesuai alokasi. Menurut informan hal ini terjadi karena pemborosan dan kesalahan pemberian laporan yang tidak sesuai jumlah resep, sesuai pernyataan berikut:

*“Kalo belum setahun obat mereka (puskesmas kelurahan) sudah habis, ya mau gak mau kita kasih. Namanya kesehatan dasar, harus dipenuhi, gak bisa nolak. Tapi kita kasih pengertian lain kali jangan begitu.”*

Pengeluaran obat dicatat di buku penerimaan/pengeluaran obat dan di kartu stok, kemudian dibuat tanda terima bila obat sudah benar-benar diterima oleh unit tujuan. Hal tersebut sesuai pernyataan I<sub>3</sub> berikut:

*“...catatnya pake buku, di kartu stok juga. Ibu punya buku untuk catat pengeluaran, mereka juga punya buku untuk penerimaan. Nanti Ibu tanda tangan di buku mereka, mereka tanda tangan di buku Ibu. Nanti kalo obatnya udah bener-bener diterima baru Ibu buat tanda terimanya.”*

## **b.2 Hasil Wawancara mengenai Pengeluaran Obat dari Gudang Kamar Obat**

Pengeluaran obat pada Gudang Kamar Obat tidak berdasarkan alokasi, tetapi langsung didistribusi sesuai kebutuhan unit dan pengeluaran obat dicatat pada kartu stok obat. Hal-hal tersebut sesuai pernyataan I<sub>4</sub> sebagai berikut:

*“Gak perlu dibagi-bagi ya. Jadi misalnya Bu ‘Y’ butuh obat apa untuk apotek, tinggal ambil dari gudang saya. Asal dia tulis di kartu stok. Atau misalnya ambil berapa untuk UGD (Unit Gawat Darurat), atau berapa untuk RB (Rumah Bersalin), dicatat aja di kartu stok...”*

#### **6.2.2.d Stock Opname**

##### **a. Hasil Observasi mengenai Stock Opname**

Proses *stock opname* obat baik di Gudang Obat maupun Gudang Kamar Obat relatif sama, hanya saja proses *stock opname* di Gudang Obat membutuhkan waktu yang lebih lama karena persediaan obatnya jauh lebih banyak. Proses *stock opname* yang dilakukan yaitu menghitung jumlah persediaan obat dalam satuan terkecil; memeriksa mutu obat yang meliputi pengecekan dan pencatatan terhadap obat yang rusak, obat yang kadaluarsa dan yang akan kadaluarsa; serta mengatur ulang persediaan obat.

Proses *stock opname* obat di Gudang Obat dilakukan oleh Penanggung Jawab Gudang Obat dibantu oleh petugas harian gudang dari Sudinkes. Sementara proses *stock opname* obat di Gudang Kamar Obat dilakukan oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat dibantu oleh petugas Apotek (yang merangkap Tim Pemeriksa Barang).

##### **b. Hasil Wawancara mengenai Stock Opname**

Hasil wawancara terhadap proses *stock opname* pada Gudang Obat maupun Gudang Kamar Obat relatif sama dengan hasil observasi, yaitu sesuai pernyataan I<sub>3</sub> dan I<sub>4</sub> berikut ini:

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“Untuk stock opname, kita hitung stok obat. Laporan kita itu dalam jumlah terkecil. Misal Amoxilin ada 10 dus besar, isinya 39 dus kecil isi 120 butir, berarti stok Amoxilin tinggal 10 x 39 x 120, satuannya butir.”*

*“Pas stock opname kita juga ngecek obat mana yang rusak, yang kadaluarsa, dan yang udah deket kadaluarsanya, sekalian dipisahin, terus diatur ulang. Stock opnamanya sebulan sekali, tapi bisa 2 sampai 3 hari, karena gudang Ibu kan besar, obatnya juga banyak.”*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*”...stock opname untuk tahu jumlah persediaan obat kita, masih cukup atau gak, kalo habis ya pesen lagi ke Bu ‘X’ (I<sub>3</sub>). Biasanya sih sebulan habis, pesen, sebulan lagi habis, begitu...”*

#### **6.2.2.e Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan pada proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa mencakup pencatatan dan pelaporan terhadap obat-obatan yang diterima, disimpan dan yang dikeluarkan dari gudang obat. Proses pencatatan untuk penerimaan, pengeluaran dan persediaan obat yaitu seperti yang telah diuraikan pada masing-masing proses sebelumnya.

##### **a. Hasil Observasi mengenai Pencatatan dan Pelaporan**

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa formulir yang ada telah diisi dengan cukup baik oleh para petugas Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Pencatatan dilakukan pada setiap formulir/dokumen yang tersedia, namun tidak dilakukan secara rutin. Kesibukan harian petugas melayani pasien di Apotek menyebabkan perekapan untuk laporan dalam bentuk LPLPO sering dilakukan di rumah masing-masing, di luar jam kerja.

Petugas melaporkan LPLPO masing-masing kepada Penanggung Jawab Farmakmin selaku petugas perekapan laporan. Penanggung Jawab Farmakmin merekap LPLPO menggunakan komputer. Setiap ada kesalahan dalam pengisian LPLPO, maka Penanggung Jawab Farmakmin akan segera menelusurinya kembali dengan mendiskusikannya kepada petugas dan meminta petugas untuk segera memperbaikinya.

## **b. Hasil Wawancara mengenai Pencatatan dan Pelaporan**

Hasil wawancara menyatakan bahwa hasil pencatatan yang telah dilakukan direkap oleh masing-masing Penanggung Jawab gudang ke dalam bentuk LPLPO, untuk kemudian dilaporkan ke Penanggung Jawab Farmakmin. Penanggung Jawab Farmakmin akan merekap seluruh laporan untuk dilaporkan ke Suku Dinas Kesehatan (Sudinkes) Jakarta Selatan, sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*“...pencatatan dan pelaporan kita pake komputer...Laporannya ke Sudin, dengan sepengetahuan Kepala Puskesmas, dia yang tanda tangan.”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*“Pelaporan untuk gudang obat dari kartu stok, dilaporkan ke Pak ‘A’ (I<sub>1</sub>) dalam bentuk LPLPO. Isinya stok awal berapa, yang dikeluarkan berapa, nanti sisanya berapa. Nanti Bapak ‘A’ yang merekap.”*

- Informan 4 (I<sub>4</sub>):

*“...saya kasih laporan ke Pak ‘A’ (I<sub>1</sub>). Nanti dia yang merekap. Dia merekap LPLPO kecamatan, kelurahan, termasuk dari gudang Bu ‘X’ (I<sub>3</sub>). Itu sebulan sekali, dia laporannya ke Sudin...”*

Hasil wawancara juga menyatakan bahwa pencatatan dan pelaporan yang kurang baik berasal dari Puskesmas Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, sesuai pernyataan berikut:

- Informan 1 (I<sub>1</sub>):

*”Beberapa kelurahan itu laporannya suka gak pas. Stok mereka sekian, kok di LPLPO-nya segitu. Ternyata ada yang lupa dicatat.”*

- Informan 3 (I<sub>3</sub>):

*”Dari 6 (enam) kelurahan cuma 2 (dua) yang bagus pencatatan dan pelaporannya. Kelurahan yang lain berantakan administrasinya, sering salah hitung. Kayanya mereka gak cek lagi obat yang dateng berapa.”*

## **BAB VII**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan yang akan diuraikan berikut ini diharapkan dapat menjawab tujuan khusus penelitian yaitu mengetahui ketersediaan faktor-faktor *input*/masukan (sumber daya manusia, formulir, sarana dan prasarana, serta prosedur) dan proses (penerimaan obat, pengaturan atau penyusunan stok obat, pengeluaran obat, *stock opname* obat, serta pencatatan dan pelaporan) dalam manajemen penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa pada tahun 2008. Namun sebelumnya akan diuraikan terlebih dahulu mengenai keterbatasan dalam penelitian ini.

#### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian dengan pendekatan kualitatif ini hanya dilakukan di Gudang Obat dan Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Penelitian terhadap proses penyimpanan obat tidak dilakukan pada apotek, ruang perawatan, maupun puskesmas kelurahan yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, sehingga tidak dapat mewakili bagaimana manajemen penyimpanan obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa secara keseluruhan.
2. Penelitian ini hanya memberi gambaran secara umum mengenai manajemen penyimpanan obat melalui variabel yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, sehingga tidak dapat mewakili bagaimana manajemen penyimpanan obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa secara keseluruhan.

3. Pada sebagian informan kesulitan dalam menyediakan waktu untuk wawancara karena kesibukannya, sehingga beberapa pertanyaan untuk menggali informasi secara lebih mendalam tidak ditanyakan.

## **7.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

Pembahasan diuraikan sesuai hasil penelitian pada bab sebelumnya, yaitu mengenai faktor-faktor *input*/masukan (sumber daya manusia, formulir, prosedur, serta sarana dan prasarana) dan proses (penerimaan obat, pengaturan atau penyusunan stok obat, pengeluaran obat, *stock opname* obat, serta pencatatan dan pelaporan) yang terkait dengan manajemen penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa pada tahun 2008.

### **7.2.1 Input (masukan)**

Input (masukan) merupakan bagian dari sistem yang menjadi awal dapat berjalannya suatu sistem. Idealnya input (masukan) yang baik dapat menunjang terlaksananya proses secara baik dan menghasilkan output (keluaran) yang optimal.

#### **7.2.1.a Sumber Daya Manusia (SDM)**

##### **1. Kecukupan dan Kesesuaian SDM**

Baik dari hasil observasi maupun wawancara menyatakan bahwa dari segi jumlah, sumber daya manusia yang terlibat dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa masih kurang. Sumber daya manusia yang memiliki tugas dan tanggung jawab yang terkait proses penyimpanan obat terdiri dari 4 (empat) orang, dimana setiap petugas memiliki tugas rangkap.

Penanggung Jawab Farmakmin (Farmasi, Makanan dan Minuman) yang bertugas merekap dan melaporkan LPLPO Puskesmas Kecamatan Jagakarsa secara keseluruhan setiap bulannya merangkap sebagai Penanggung Jawab pengadaan barang/jasa, sebagai pelaksana diklat Farmakmin, serta ikut membantu pelayanan di apotek sebagai apoteker. Ketua Tim Pemeriksa Barang yang bertugas memeriksa kesesuaian spesifikasi obat yang dikirim distributor merangkap sebagai petugas pelayanan di apotek dan Penanggung Jawab peracikan obat. Sementara Penanggung Jawab gudang obat dan Penanggung Jawab gudang kamar obat juga merangkap sebagai petugas pelayanan di apotek.

Setiap petugas merangkap sebagai petugas pelayanan di apotek karena terdapat beberapa kegiatan dalam pelayanan di apotek seperti menerima dan memeriksa resep, menyiapkan obat dan membuat etiket, memanggil pasien untuk penyerahan obat, serta perekapan resep, sehingga dalam pelayanan di apotek tidak cukup hanya 1 (satu) orang petugas saja. Hal ini didukung dengan jumlah kunjungan pasien Puskesmas Kecamatan Jagakarsa yang setiap harinya mencapai 200-250 orang, sehingga minimal butuh 3 (tiga) orang petugas yang melayani di apotek.

Tidak dapat dipungkiri keadaan yang demikian membuat tugas-tugas yang terkait dalam proses penyimpanan obat menjadi dikesampingkan, petugas harus mengutamakan pelayanan pasien di apotek. Terlebih lagi setiap Selasa dan Jumat 1 (satu) orang petugas membantu pelayanan untuk Pusling (puskesmas keliling) yang ada di

Tanjung Barat, sehingga proses pemeriksaan obat yang datang, penerimaan obat, pengaturan persediaan dan pengeluaran obat, *stock opname* di gudang, serta pencatatan dan pelaporan menjadi harus dilakukan di luar jam pelayanan apotek atau pusling.

Kekurangan jumlah petugas yang paling dirasakan untuk proses penyimpanan obat yaitu untuk petugas bagian gudang obat. Hampir semua kegiatan di gudang obat dilaksanakan oleh hanya 1 (satu) orang petugas wanita berumur 52 tahun selaku Penanggung Jawab gudang yang juga merangkap pelaksana harian apotek. Sebenarnya ada petugas harian gudang Sudinkes (Suku Dinas Kesehatan) Jakarta Selatan yang ikut membantu, namun bantuan yang diberikan lebih bersifat ke arah fisik yaitu untuk mengangkut dus-dus obat dan membersihkan gudang. Tidak adanya petugas harian gudang menyebabkan banyaknya proses penyimpanan obat di gudang obat yang belum sesuai prosedur.

Dari penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat ketidakseimbangan antara jumlah SDM dengan beban kerjanya. Oleh karena itu perlu adanya penambahan SDM terutama untuk bagian gudang obat. Penambahan SDM tidak hanya dimaksudkan untuk membantu pelaksanaan tugas harian saat ini, namun juga sebagai langkah persiapan awal regenerasi petugas mengingat usia petugas gudang obat yang ada saat ini sudah cukup tua, dimana petugas yang baru tentu perlu menyesuaikan diri dengan situasi dan kondisi di tempat kerjanya. Menurut Lukmana (2007), petugas pengelola obat melalui persetujuan Kepala Puskesmas dapat mengusulkan kepada Dinas

Kesehatan terkait, dalam hal ini Dinas Kesehatan Jakarta Selatan untuk melakukan penambahan tenaga tersebut.

Para personil yang terlibat dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa telah memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan tanggung jawabnya. Pendidikan 3 (orang) petugas hanya SAA (Sekolah Asisten Apoteker) atau SMF (Sekolah Menengah Farmasi) dan hanya 1 (satu) orang yang berpendidikan S1 Apoteker, namun latar belakang pendidikan tersebut telah sesuai dengan prosedur yang tertera pada Standar Pelayanan Farmasi di Puskesmas Propinsi DKI Jakarta yang menyebutkan tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker, Pasca Sarjana yang berhubungan dengan Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Asisten Apoteker dan Analis Farmasi dengan Pimpinan Unit Farmasi harus seorang Apoteker (Dinkes DKI Jakarta, 2002).

Latar belakang pendidikan yang ada juga tidak menjadi penghambat pelaksanaan proses penyimpanan obat karena pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dinilai telah mencukupi. Pengetahuan dan keterampilan tersebut banyak didapat dari pengalaman kerja yang cukup lama serta dari beberapa pelatihan yang diselenggarakan oleh Sudinkes maupun Dinas Kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Muninjaya (1999) bahwa SDM yang ada perlu dibina dan dikembangkan keterampilannya agar mereka dapat bekerja lebih produktif dimana salah satu caranya adalah dengan mengikuti pelatihan-pelatihan.

## 2. Kedisiplinan SDM

Dari segi kedisiplinan, berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa beberapa petugas sering meninggalkan tugasnya karena harus mengerjakan tugasnya yang lain. Hal tersebut menyebabkan setiap tugas yang diberikan tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Namun bukan berarti petugas yang ada kurang disiplin. Berdasarkan hasil wawancara ketidakdisiplinan SDM dalam menjalankan tugasnya lebih disebabkan karena faktor-faktor tertentu yang bisa dimaklumi seperti karena faktor fisik yang kurang memadai akibat faktor usia, atau karena harus mengerjakan satu tugas yang mengharuskannya meninggalkan tugasnya yang lain. Setiap petugas saling mengerti dan memahami tugasnya masing-masing serta cukup menyadari bahwa tanggung jawab dan kedisiplinan kerja harus dimulai dari diri sendiri.

### 7.2.1.b Anggaran

Pembahasan mengenai anggaran tidak dapat dibahas secara mendalam karena hasil penelitian yang didapat hanya sebatas pada asal atau sumber dana untuk penyimpanan obat. Masalah-masalah yang terkait dengan penganggaran tidak dapat dibahas secara lebih dalam.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa anggaran untuk penyimpanan obat merupakan bagian dari anggaran untuk pengelolaan obat secara keseluruhan yang diperoleh setiap tahun dari APBD DKI Jakarta. Walaupun informan tidak menyatakan secara tegas bahwa terdapat masalah dalam hal penganggaran, namun secara tersirat dengan melihat dari beberapa proses penyimpanan obat yang diterapkan dapat ditarik wacana

bahwa anggaran untuk penyimpanan obat dinilai masih belum mencukupi. Anggaran tersedia dalam bentuk anggaran untuk pengelolaan obat, bukan anggaran untuk penyimpanan obat tersendiri, sehingga seringkali anggaran untuk penyimpanan obat dikurangi untuk mensubsidi biaya lain yang lebih penting seperti biaya untuk pengadaan obat misalnya. Tidak dapat dipungkiri bahwa ketidakcukupan dana yang ada sedikit banyak akan berpengaruh terhadap tidak optimalnya pelaksanaan beberapa proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa.

#### **7.2.1.c Dokumen/Formulir**

Berdasarkan hasil observasi, penelusuran dokumen dan wawancara terhadap informan, diketahui bahwa ketersediaan formulir/dokumen untuk pencatatan dan pelaporan pada proses penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa sudah mencukupi. LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), Formulir Pemeriksaan/Penerimaan Obat, Formulir Alokasi Obat, Kartu Stok Obat, Buku Penerimaan/Pengeluaran Obat, Bukti Pengeluaran Obat, bahkan Formulir Pereturan Obat sudah tersedia. Hanya Formulir Khusus Pencatatan Obat Rusak/Kadaluarsa yang tidak tersedia.

Tidak tersedianya formulir pencatatan khusus untuk obat rusak atau kadaluarsa memang tidak begitu menghambat proses penyimpanan obat karena pencatatan obat rusak/kadaluarsa dapat dilakukan di kartu stok obat saat *stock opname* sehingga jika ingin mengetahui informasi mengenai obat rusak/kadaluarsa cukup dilihat dari kartu stok obat, namun akan lebih baik jika ada catatan obat rusak atau kadaluarsa tersendiri, sehingga jenis dan

jumlah riil obat yang rusak dan kadaluarsa dapat diketahui lebih cepat dan akurat tanpa harus memeriksa dan menghitung ulang kartu stok obat satu per satu, sesuai prosedur yang menyatakan bahwa adanya catatan akan menghemat waktu untuk mengetahui bagaimana pergerakan persediaan obat (<http://www.who.or.id/ind/products/ow5/sub1/display.asp?id=3>).

#### 7.2.1.d Prosedur

Hasil observasi maupun hasil wawancara menyatakan bahwa prosedur penyimpanan obat sudah tersedia dengan materi yang dinilai sudah cukup untuk pelayanan sekelas puskesmas karena obat-obatan yang disimpan di puskesmas merupakan obat generik dan esensial dengan perputaran yang cepat, sehingga tidak perlu prosedur penyimpanan yang terlalu rumit. Namun sangat disayangkan bahwa prosedur yang ada hanya disimpan dan tidak disosialisasikan dengan baik.

Prosedur yang ada sebaiknya selalu disosialisasikan dengan memampangnya di setiap tempat penyimpanan obat atau di sekitar area kerja petugas, bukan hanya disimpan di suatu tempat. Hal ini agar petugas mendapat penyegaran atau pengetahuan baru mengenai prosedur terkait penyimpanan obat karena sebagian petugas mengaku tidak begitu hafal dan memahami keseluruhan prosedur walaupun pengalamannya sudah cukup lama. Pengalaman kerjanya selama ini pun hanya sebatas pemahaman terhadap prosedur yang umum.

### 7.2.1.e Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam diketahui bahwa Puskesmas Kecamatan Jagakarsa memiliki dua gudang obat, yaitu Gudang Obat yang terletak di Jalan Kebagusan (dulu Jatipadang) dan Gudang Kamar Obat yang terletak di dalam Puskesmas Kecamatan Jagakarsa.

Prosedur penyimpanan obat menyatakan bahwa obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, mutu obat menurun dan memberi pengaruh buruk bagi penderita. Oleh karena itu ketentuan mengenai sarana penyimpanan yang baik perlu dipenuhi (<http://www.who.or.id/ind/products/ow5/sub1/display.asp?id=3>).

#### 1. Gudang Obat

Hasil observasi terhadap Gudang Obat menunjukkan bahwa beberapa kriteria untuk Gudang Obat yang baik ada yang belum terpenuhi. Beberapa kriteria yang tidak terpenuhi dimana lantai dan rak penyimpanan kotor atau berdebu; jendela tidak dipasang gordena karena letak jendela sangat tinggi; alat pengukur dan pengatur suhu tersedia namun tidak digunakan; terdapat tanda-tanda hama hidup di dalam gudang karena ditemukan obat-obatan yang rusak karena digigit tikus; tidak tersedianya label keterangan untuk mempermudah pencarian atau mengetahui informasi tertentu dari suatu jenis obat karena petugas sudah cukup hafal dan dapat membaca keterangan yang tertera pada kemasan obat; serta tidak tersedia ketentuan dilarang masuk ke gudang selain petugas.

## 2. Gudang Kamar Obat

Hasil observasi terhadap Gudang Kamar Obat juga menunjukkan bahwa beberapa kriteria untuk gudang yang baik belum terpenuhi, namun secara keseluruhan sudah cukup baik. Kriteria yang tidak terpenuhi yaitu bahwa sebagian gudang penyimpanan terletak satu ruangan dengan ruang pelayanan apotek; jendela tidak berteralis dan tidak dipasang gordena; tidak tersedia rak/lemari khusus obat rusak dan kadaluarsa karena belum pernah ditemukan obat rusak dan kadaluarsa; tidak tersedianya label keterangan untuk mempermudah pencarian atau mengetahui informasi tertentu dari suatu jenis obat karena petugas sudah cukup hafal dan dapat membaca keterangan yang tertera pada kemasan obat; tidak tersedia alat pemadam kebakaran di sekitar gudang karena sudah ada di sekitar Puskesmas; serta tidak tersedia ketentuan dilarang masuk ke gudang selain petugas.

Hasil wawancara terhadap informan menyatakan bahwa kondisi Gudang Obat dan Gudang Kamar Obat yang demikian tidak begitu menghambat proses penyimpanan obat serta tidak mengurangi mutu obat secara signifikan karena rotasi obat cukup cepat sehingga jarang ditemukan obat yang rusak atau kadaluarsa. Hal yang paling dipermasalahkan yaitu bahwa Gudang Obat yang ada bukan milik Puskesmas Kecamatan Jagakarsa melainkan milik Sudikes Jaksel yang dipinjamkan dengan letak yang cukup jauh dari Puskesmas. Gudang yang bukan milik sendiri dan letaknya yang cukup jauh menyebabkan pengaturan tata ruang,

penambahan prasarana, pemeliharaan, serta proses penyimpanan lainnya menjadi cukup sulit untuk dioptimalkan.

Untuk prasarana lain yang tersedia yaitu meja, kursi, komputer dan printer yang dinilai sudah cukup menunjang proses terkait penyimpanan obat. Sementara alat akomodasi atau transportasi untuk perpindahan obat dan petugas dari dan/atau ke gudang dinilai masih kurang.

Permasalahan pada sarana dan prasarana yang ada tentu perlu mendapat perbaikan atau penanggulangan. Penanggulangan jangka panjang tentunya dengan membangun gudang obat sendiri di dalam atau di sekitar Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, namun jika dinilai masih terdapat banyak keterbatasan yang menyebabkan hal itu sulit dilakukan maka dapat dilakukan upaya penanggulangan lain. Petugas dapat bekerjasama dengan pihak Sudinkes Jakesel untuk diizinkan menata ulang tata ruang gudangnya serta menambah sarana atau prasarana lain yang dibutuhkan dengan didukung ketersediaan dan pengaturan jadwal petugas untuk pemeliharaan.

### **7.2.2 *Process (proses)***

Hasil penelitian menyebutkan bahwa Puskesmas Kecamatan Jagakarsa memiliki dua gudang obat, yaitu Gudang Obat yang terletak di Jatipadang dan Gudang Kamar Obat yang terletak di dalam Puskesmas Kecamatan Jagakarsa. Oleh karena itu proses dari penyimpanan obat pada Gudang Obat dan Gudang Kamar Obat yang telah diteliti akan dibahas secara terpisah agar dapat lebih mudah untuk dipahami.

### **7.2.2.a Penerimaan Obat**

#### **7.2.2.a.1 Penerimaan Obat di Gudang Obat**

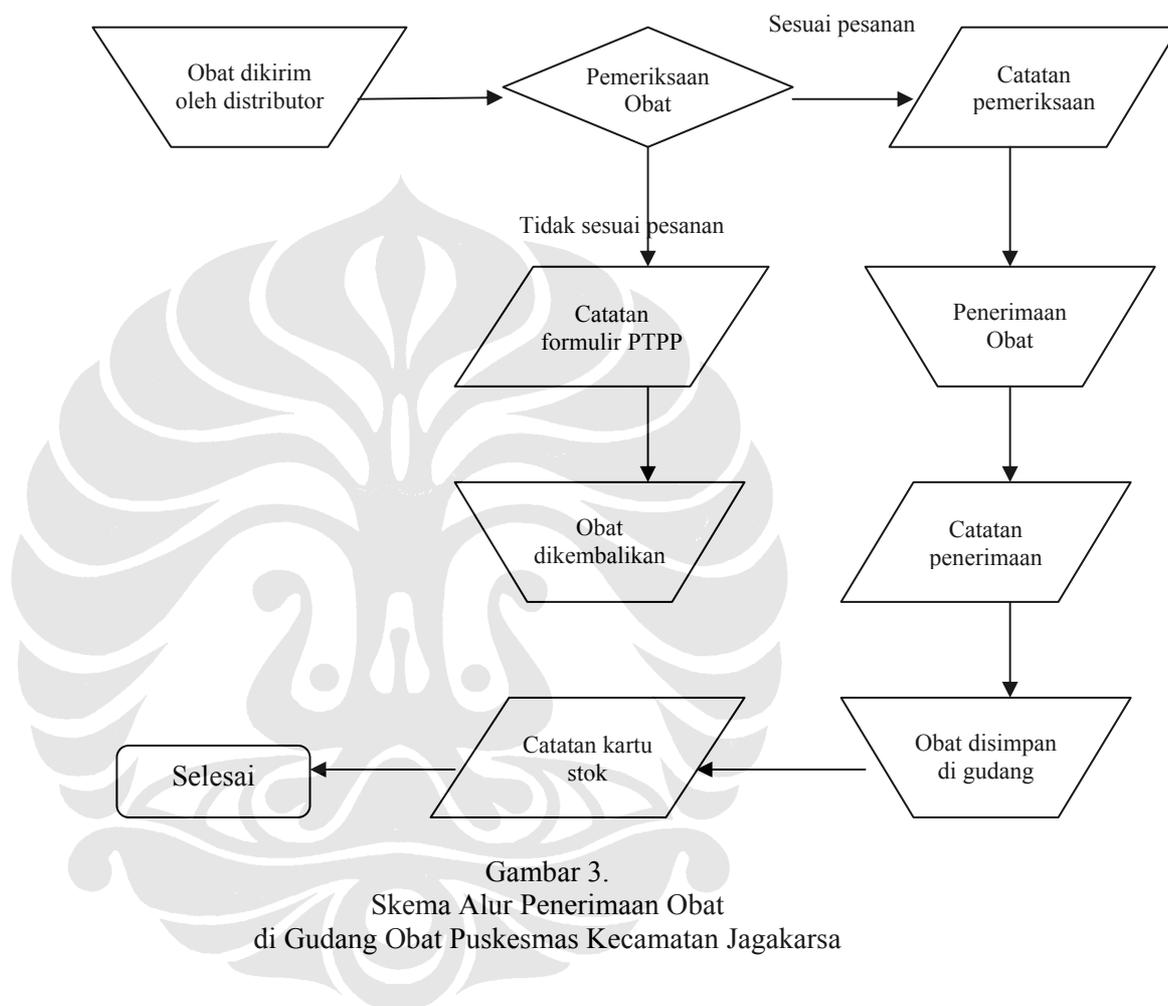
Proses penerimaan obat yang dilakukan pada Gudang Obat sedikit berbeda dengan proses penerimaan obat pada Gudang Kamar Obat. Pada Gudang Obat, obat yang datang dari distributor diperiksa oleh Tim Pemeriksa Barang. Jika obat yang datang sudah sesuai pesanan maka dibuat laporan ke Bendaharawan Barang untuk kemudian diterima oleh Tim Penerima Barang dan disimpan di Gudang Obat oleh Penanggung Jawab Gudang Obat yang juga termasuk dalam Tim Penerima Barang.

Pelaksanaan pemeriksaan obat yang datang sebelum obat diterima dan disimpan adalah hal yang sudah sesuai prosedur, dimana prosedur pemeriksaan barang yang tertera pada Dokumen Instruksi Kerja Pemeriksaan Barang menyatakan bahwa pemeriksaan obat yang datang perlu dilakukan agar barang/obat yang diterima sesuai dengan yang dipesan oleh bagian pengadaan baik jumlah, kualitas, maupun spesifikasi yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara yaitu bahwa obat yang dipesan dikirim secara bertahap. Hal tersebut cukup baik untuk dilakukan dan dipertahankan karena tidak hanya untuk disesuaikan dengan persediaan distributor, namun juga untuk memudahkan proses pemeriksaan dan penerimaan obat dimana pekerjaan menjadi tidak menumpuk pada satu waktu sehingga pekerjaan menjadi tidak tergesa-gesa dan hasilnya lebih memuaskan. Pada pemeriksaan obat, jika obat yang datang tidak sesuai dengan pesanan maka akan dilakukan pereturan menggunakan formulir

PTPP (Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan). Pereturan ini juga sudah sesuai dengan prosedur pemeriksaan obat.

Secara singkat, proses penerimaan obat pada Gudang Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:



Gambar 3.  
Skema Alur Penerimaan Obat  
di Gudang Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

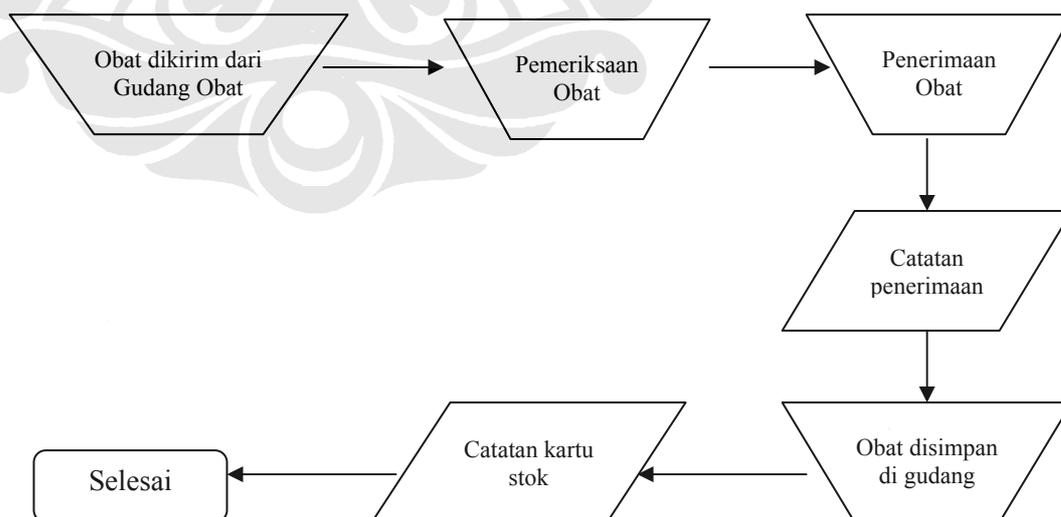
Informan juga menyebutkan bahwa gudang yang cukup jauh, sulitnya akomodasi, serta perangkapan tugas merupakan penyebab terhambatnya pemeriksaan dan penerimaan obat, yaitu bila distributor datang mengirim obat pada saat jam pelayanan apotek. Pada saat itu petugas sedang sibuk melayani pasien, sehingga pemeriksaan dan penerimaan obat tertunda. Untuk mengatasinya maka dibuat kesepakatan bersama distributor untuk mengirim obat di luar jam pelayanan, namun

terkadang pihak distributor tidak selalu dapat mengikuti jadwal yang ditetapkan karena juga harus mengirim ke tempat lain atau memiliki kepentingan lain.

### 7.2.2.a.2 Penerimaan Obat di Gudang Kamar Obat

Pada Gudang Kamar Obat, obat yang datang dari Gudang Obat diperiksa langsung oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat, bukan oleh Tim Pemeriksa Barang karena obat yang diterima relatif sedikit dan hanya untuk satu bulan pemakaian. Selain itu Gudang Kamar Obat masih dibawah naungan manajemen yang sama dengan Gudang Obat, sehingga jika terjadi kesalahan penerimaan atau ingin dilakukan pereturan maka hal tersebut dapat dilakukan dengan mudah. Setelah obat diperiksa, maka dicatat jumlah dan jenis obat apa yang diterima, kemudian disimpan di Gudang Kamar Obat.

Secara singkat, proses penerimaan obat pada Gudang Kamar Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:



Gambar 4.  
Skema Alur Penerimaan Obat  
di Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

### **7.2.2.b Pengaturan atau Penyusunan Stok Obat**

Pengaturan atau penyusunan stok obat yang sesuai prosedur dapat memudahkan petugas dalam pencarian, menghitung dan mengetahui jumlah persediaan dengan lebih akurat, mudah diawasi, serta mudah dalam pengendaliannya (Depkes RI (1990) dikutip dari Suryandana (2001)). Pelaksanaan penyimpanan berupa pengaturan atau penyusunan stok obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tidak terlepas dari aspek-aspek seperti petugas, kondisi ruang penyimpanan, serta keamanan ruangan.

#### **7.2.2.b.1 Pengaturan atau penyusunan Stok Obat di Gudang Obat**

Hasil observasi pada Gudang Obat menunjukkan bahwa tata cara pengaturan atau penyusunan stok obat di Gudang Obat belum cukup baik dimana ada beberapa ketentuan penyimpanan obat dari Depkes (2003) yang belum terpenuhi. Hal-hal yang belum sesuai prosedur yaitu bahwa obat-obatan disimpan tidak beraturan dimana tablet, kapsul dan obat kering lainnya yang seharusnya diletakkan dan dikelompokkan di rak atas pada kenyataannya ada yang disimpan di rak atas, tengah dan bawah. Begitu pula dengan obat cair, salep dan obat suntik yang seharusnya disimpan di rak tengah. Hal ini tetap tentu akan menyulitkan petugas baik dalam proses perhitungan, pengawasan maupun pengendaliannya.

Obat yang rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lainnya dengan disimpan di dus dan rak khusus, namun masih disimpan di dalam gudang. Hal ini tidak sesuai prosedur yang menyatakan bahwa obat yang rusak atau kadaluarsa harus diletakkan di luar gudang agar diketahui dengan jelas bahwa obat tidak dapat dipakai lagi. Namun menurut informan jika obat rusak atau kadaluarsa diletakkan di luar gudang maka

dikhawatirkan hilang, sementara untuk penghapusan diperlukan bukti fisik obat-obatan tersebut. Oleh karena itu obat tetap disimpan di dalam gudang, dipisahkan dengan menyimpannya di dus dan rak khusus yang cukup jauh dari obat lainnya, serta diberi keterangan.

Obat juga belum disusun secara alfabetis, hanya dikelompokkan berdasarkan obat luar dan obat dalam. Hal ini dikarenakan petugas yang bekerja sendirian di gudang belum punya waktu untuk mengerjakannya karena sibuk di pelayanan apotek. Namun petugas menilai hal tersebut tidak begitu menghambat karena petugas sudah cukup hafal dengan tata letak obat yang ada sehingga tetap mudah menemukan kembali obat yang dicari walaupun penyusunannya belum alfabetis.

Pemeliharaan gudang juga belum dilakukan secara teratur dimana ditemukan rak dan lantai gudang dalam keadaan kotor berdebu. Hal ini dikarenakan bila tidak aktivitas gudang selalu terkunci, sementara Penanggung Jawab Gudang Obat selaku pemegang kunci gudang hanya datang ke gudang untuk menerima obat, mengambil obat dan *stock opname* yang bukan merupakan kegiatan rutin, sehingga petugas kebersihan atau pemeliharaan gudang baru bisa melaksanakan tugasnya bila Penanggung Jawab Gudang Obat datang dan membuka kunci gudang.

Penanggung Jawab Gudang Obat diharapkan lebih sering meluangkan waktu untuk datang ke Gudang Obat untuk mengatur persediaan obat sekaligus membukakan kunci gudang untuk dibersihkan karena gudang yang berdebu sedikit banyak akan mempengaruhi mutu obat walaupun hampir semua obat yang ada mempunyai perputaran yang cepat.

### **7.2.2.b.2 Pengaturan atau penyusunan Stok Obat di Gudang Kamar Obat**

Hasil observasi pada Gudang Kamar Obat menunjukkan bahwa tata cara pengaturan atau penyusunan stok obat di Gudang Kamar Obat sudah cukup baik, namun masih ada beberapa ketentuan penyimpanan obat dari Depkes (2003) yang belum terpenuhi. Ketentuan-ketentuan yang belum sesuai prosedur yaitu bahwa obat disimpan bersamaan dengan plastik dan kertas serta sebagian obat disimpan bersamaan di ruang apotek; kunci gudang atau lemari obat tidak dipegang oleh Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat, tetapi dibiarkan tetap melekat di tempatnya; tablet, kapsul dan obat kering lainnya yang seharusnya diletakkan dan dikelompokkan di rak atas pada kenyataannya ada yang disimpan di rak atas dan ada yang di rak bawah; serta penyusunan obat yang belum alfabetis.

Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat hampir selalu berada di Gudang Kamar Obat yang bersatu dengan apotek untuk menjalankan tugasnya sebagai pelaksana harian apotek, sehingga Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat masih dapat mengawasi pergerakan persediaan obatnya walaupun lemari obat dan ruangan tidak dikunci. Namun saat Penanggung Jawab Gudang Kamar Obat tidak ada di tempat, petugas lain tetap diperbolehkan mengambil obat asal ditulis di kartu stok. Walaupun dilandasi rasa saling percaya, namun hal ini dinilai agak riskan dimana dikhawatirkan ada obat yang hilang secara disengaja seperti dicuri atau karena tidak sengaja seperti salah mencatat antara jenis dan jumlah obat yang diambil dengan yang ditulis di kartu stok.

Pada dasarnya sistem penyimpanan dan pengaturan atau penyusunan stok obat di Gudang Kamar Obat sudah cukup baik karena obat yang disimpan di Gudang Kamar Obat relatif sedikit dengan perputaran yang sangat cepat yaitu satu bulan sekali, sehingga walaupun prosedur-prosedur yang ada tidak dijalankan dengan baik petugas masih dapat menemukan kembali, mengawasi dan mengendalikan persediaan obatnya dengan cukup mudah. Mutu obat juga masih terjaga dengan baik dengan belum pernah ditemukannya obat yang rusak dan kadaluarsa di Gudang Kamar Obat.

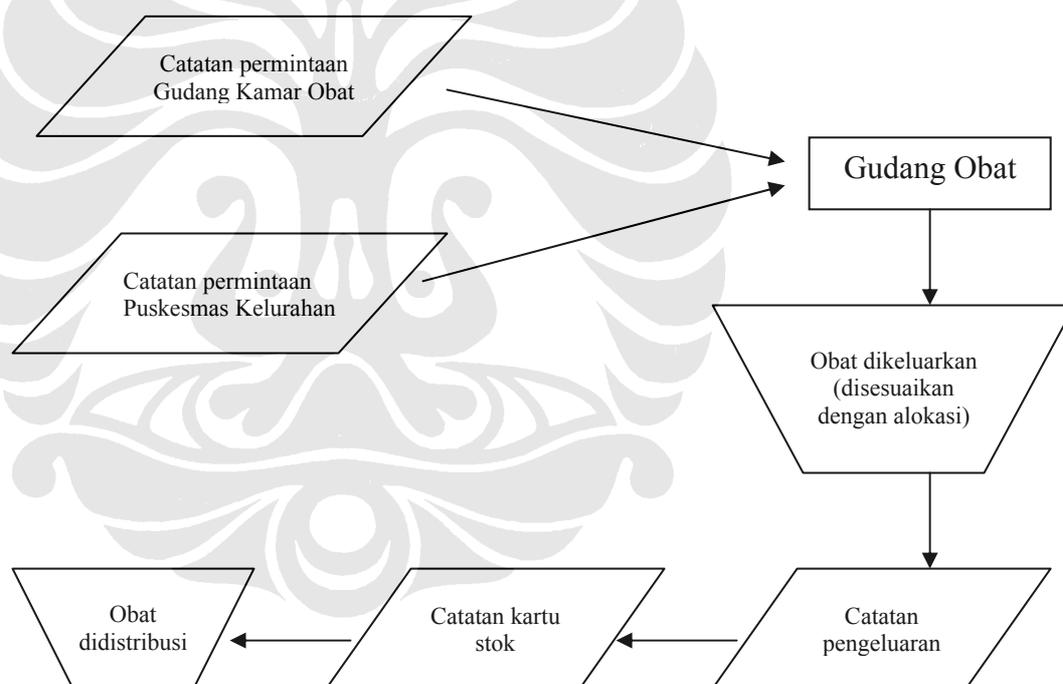
#### **7.2.2.c Pengeluaran Obat**

##### **7.2.2.c.1 Pengeluaran Obat dari Gudang Obat**

Proses pengeluaran atau distribusi obat yang dilakukan Gudang Obat untuk Gudang Kamar Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa dan 6 (enam) Puskesmas Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa sudah berjalan baik. Obat didistribusikan sesuai hasil perhitungan alokasi masing-masing unit. Permintaan tambahan terhadap jenis obat tertentu oleh satu unit di luar jumlah yang dialokasikan dapat disiasati dengan mengambil obat yang dibutuhkan dari unit-unit lain kemudian menukarnya dengan jenis obat lain yang tidak begitu dibutuhkan namun dibutuhkan oleh unit lainnya. Obat memang dibutuhkan dan harus selalu disediakan, namun unit yang meminta tambahan obat di luar alokasi sebaiknya diberikan pengertian yang tegas untuk dapat berhemat dan melaporkan jumlah resep yang dibutuhkan pertahunnya dengan lebih akurat.

Proses pengeluaran obat dibatasi hanya untuk 2 (dua) unit dalam sehari dan dilakukan secara bertahap. Proses pengeluaran obat dengan sistem ini dinilai baik karena telah mempertimbangkan kapasitas penyimpanan masing-masing unit dan keterbatasan SDM untuk melakukan pengecekan ulang obat yang keluar atau yang diterima, dimana obat yang dikirim atau diterima secara sedikit demi sedikit dapat menjadi lebih mudah untuk diperiksa kuantitas dan kualitasnya.

Secara singkat, proses pengeluaran obat dari Gudang Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:



Gambar 5.  
Skema Alur Pengeluaran Obat  
dari Gudang Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

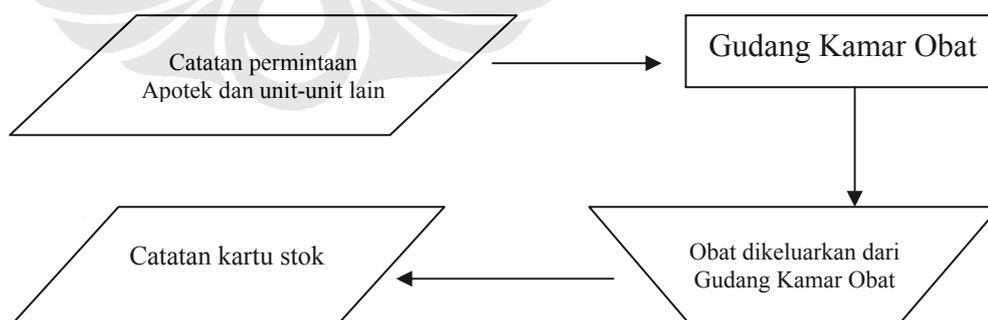
Pencatatan obat yang keluar juga sudah baik dimana obat yang keluar dicatat di kartu stok dan di buku pengeluaran obat dengan dibubuhi

tanda tangan masing-masing petugas pemberi dan petugas penerima. Bukti tanda terima juga disediakan setelah obat sudah diterima di gudang unit yang bersangkutan, untuk mengetahui apakah obat yang diterima sesuai dengan catatan pengambilan; atau terjadi kesalahan pengeluaran obat karena obat yang keluar tidak dicek kembali baik oleh petugas yang melakukan pengeluaran maupun petugas yang melakukan penerimaan; atau memang terjadi kehilangan selama di perjalanan, sehingga jika terjadi komplain maka dapat dipertanggung jawabkan.

#### 7.2.2.c.2 Pengeluaran Obat dari Gudang Kamar Obat

Proses pengeluaran obat dari Gudang Kamar Obat untuk apotek dan unit lain yang ada di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa lebih sederhana karena tidak memerlukan perhitungan alokasi untuk masing-masing unit. Pengeluaran obat dilakukan sesuai permintaan per unit kapan pun selama persediaan bulanan masih ada.

Secara singkat, proses pengeluaran obat dari Gudang Kamar Obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:



Gambar 6.  
Skema Alur Pengeluaran Obat  
dari Gudang Kamar Obat Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

Pencatatan terhadap obat yang keluar hanya dicatat di kartu stok, namun hal ini dianggap sudah cukup baik karena obat yang dikeluarkan dari Gudang Kamar Obat bersifat tidak terencana waktunya dan dengan jumlah yang relatif sedikit, sehingga pencatatan pada buku pengeluaran obat tidak begitu diperlukan. Buku pengeluaran obat di Gudang Kamar Obat hanya digunakan untuk merekap pengeluaran masing-masing unit per bulan dengan dasar pencatatan pada kartu stok, untuk kemudian dituangkan ke dalam LPLPO.

#### **7.2.2.d Stock Opname Obat**

*Stock opname* obat dilakukan untuk mengetahui jumlah dan kualitas persediaan dalam kurun waktu tertentu sesuai yang diinginkan. Dalam prosesnya *stock opname* obat juga dapat digunakan untuk mengatur ulang persediaan obat agar sesuai dengan prosedur yang ditentukan. Pada dasarnya proses *stock opname* obat yang dilakukan di Gudang Obat dan di Gudang Kamar Obat hampir sama. Namun untuk lebih memperjelas maka proses *stock opname* di kedua gudang tersebut akan dibahas satu per satu.

##### **7.2.2.d.1 Stock Opname Obat di Gudang Obat**

Proses *stock opname* yang dilakukan di Gudang Obat yaitu menghitung jumlah persediaan obat dalam satuan terkecil; memeriksa mutu obat yang meliputi pengecekan dan pencatatan terhadap obat yang rusak, obat yang kadaluarsa dan yang akan kadaluarsa; serta mengatur ulang persediaan obat. Pada Gudang Obat tujuan dari dilakukannya *stock opname* yaitu untuk mencocokkan jumlah yang tertera di kartu stok obat dengan kenyataan yang ada di gudang, mengetahui bagaimana kualitas obat, serta

untuk mengetahui apakah persediaan obat cukup untuk melakukan pengeluaran sesuai alokasi dan apakah cukup untuk melayani permintaan-permintaan yang bersifat mendadak atau insidental, serta jumlah dan jenis apa yang sebaiknya dipesan untuk tahun anggaran berikutnya. Dengan kata lain hasil dari *stock opname* merupakan dasar pertimbangan terhadap dilakukannya proses pengeluaran obat dan pemesanan obat pada tahun anggaran berikutnya.

Pelaksanaan *stock opname* yang dilakukan di Gudang Obat sudah cukup baik dan sesuai prosedur dimana dilakukan secara teratur setiap satu bulan sekali. Walaupun prosesnya memakan waktu 2 (dua) sampai 3 (tiga) hari, namun hal itu dianggap wajar dan dianggap sudah cukup baik mengingat luas gudang cukup besar dengan jumlah persediaan obat yang tidak sedikit serta adanya keterbatasan SDM. Pekerjaan yang tergesa-gesa tentu memberikan hasil yang kurang baik, sementara hasil *stock opname* haruslah seakurat mungkin karena akan digunakan untuk membuat LPLPO bulanan dari Gudang Obat.

#### **7.2.2.d.2 *Stock Opname* Obat di Gudang Kamar Obat**

Proses yang dilakukan pada *stock opname* di Gudang Kamar Obat hampir sama dengan proses *stock opname* yang dilakukan di Gudang Obat yaitu menghitung jumlah persediaan obat dalam satuan terkecil; memeriksa mutu obat yang meliputi pengecekan dan pencatatan terhadap obat yang rusak, obat yang kadaluarsa dan yang akan kadaluarsa; serta mengatur ulang persediaan obat. Hanya saja waktu yang dibutuhkan jauh lebih singkat karena persediaan obat relatif sedikit yaitu hanya untuk satu bulan pemakaian. Terlebih lagi diketahui bahwa ternyata jarang, bahkan

belum pernah ditemukan obat rusak dan kadaluarsa di Gudang Kamar Obat sehingga selama *stock opname* tidak perlu melakukan penanganan khusus terhadap obat rusak dan kadaluarsa.

Tujuan dilakukannya *stock opname* obat di Gudang Kamar Obat pun hampir sama dengan tujuan dilakukannya *stock opname* pada Gudang Obat, yaitu untuk mencocokkan jumlah yang tertera di kartu stok obat dengan kenyataan yang ada di gudang, mengetahui bagaimana kualitas obat, serta untuk mengetahui berapa persediaan obat di Gudang Kamar Obat. Hal yang sedikit berbeda yaitu bahwa diketahuinya persediaan obat di Gudang Kamar Obat hanya untuk persiapan pemesanan kembali ke Gudang Obat setiap bulannya, tanpa mempertimbangkan pengeluaran obat untuk unit karena tidak ada dasar alokasi seperti pada Gudang Obat.

Pelaksanaan *stock opname* yang dilakukan di Gudang Kamar Obat juga sudah cukup baik dan sesuai prosedur dimana juga dilakukan secara teratur setiap satu bulan sekali. Hasil *stock opname* akan digunakan untuk membuat LPLPO bulanan dari Gudang Kamar Obat.

#### **7.2.2.e Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan data obat di puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya (Depkes RI, 2003).

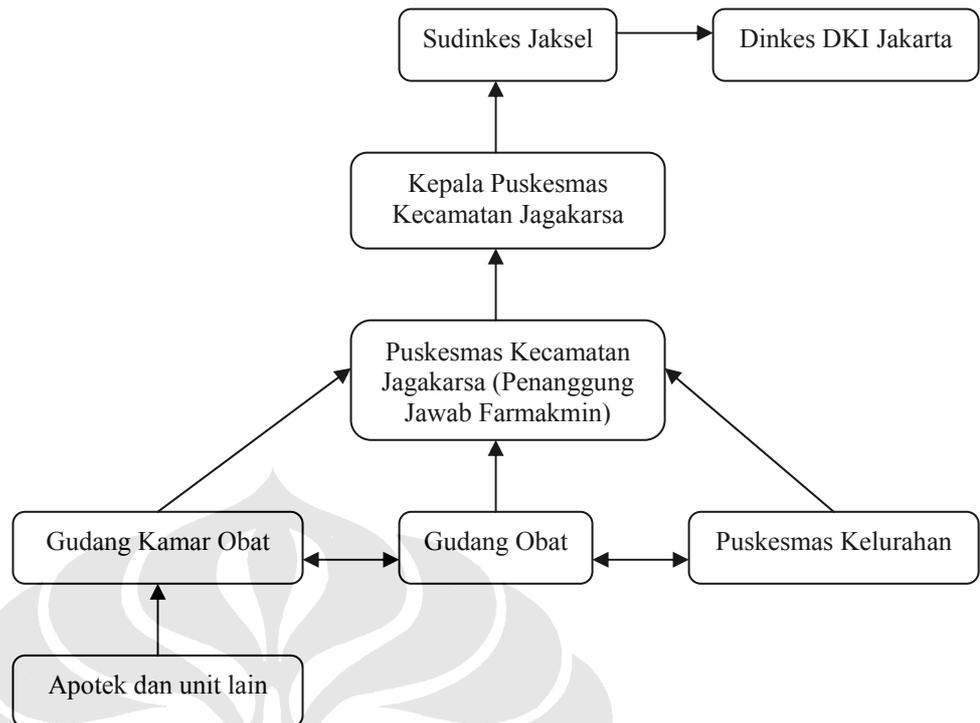
Sarana pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa berupa formulir-formulir seperti LPLPO, kartu stok obat dan formulir lainnya sudah tersedia dan cukup memadai. Penyelenggaraan

pencatatan dan pelaporan yang selama ini dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Jagakarsa yaitu pencatatan terhadap stok awal obat, obat yang diterima, dikeluarkan, serta sisa persediaan obat di Gudang Obat dan Gudang Kamar Obat.

Pencatatan terhadap obat yang diterima, disimpan dan yang dikeluarkan mingguan atau bulanan sudah cukup baik dimana kartu stok obat dan buku penerimaan/pengeluaran obat telah diisi sesuai ketentuan. Untuk pencatatan terhadap pengeluaran harian obat dilakukan dengan baik, namun perekapannya tidak dilakukan setiap hari karena kesibukan petugas yang harus menyelesaikan pekerjaannya yang lain. Hal ini memang belum sesuai dengan ketentuan dari Depkes RI (2003) yang menyatakan bahwa petugas pengelola obat dalam pencatatan dan pelaporannya harus tepat isi, tepat data dan tepat waktu; namun dinilai tidak begitu menjadi kendala karena perekapan dapat selesai dilakukan saat tiba waktu penyerahan laporan dalam bentuk LPLPO.

Hasil pencatatan dan perekapan dari Gudang Obat dan Gudang Kamar Obat direkap kembali ke dalam bentuk LPLPO untuk kemudian diserahkan kepada Penanggung Jawab Farmakmin yang akan merekap kembali seluruh LPLPO termasuk dari Puskesmas Kelurahan untuk disusun ke dalam laporan yang akan diserahkan ke Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan (Sudinkes Jaksel).

Secara singkat, proses pencatatan dan pelaporan mengenai penyimpanan obat di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa adalah sebagai berikut:



Gambar 7.  
Skema Alur Pencatatan dan Pelaporan Penyimpanan Obat  
di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa

Pencatatan dan pelaporan yang kurang baik berasal dari Puskesmas Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa dimana dari 6 (enam) Puskesmas Kelurahan yang ada, hanya 2 (dua) Puskesmas Kelurahan yang memiliki pencatatan dan pelaporan yang baik, sisanya seringkali tidak sesuai antara LPLPO yang dilaporkan ke Puskesmas Kecamatan dengan stok kenyataan yang mereka miliki. Pencatatan dan pelaporan yang kurang baik dari Puskesmas Kelurahan ini tentu berpengaruh pada terhambat atau tertundanya proses pelaporan ke Sudinkes karena harus ditelusuri kembali dimana kesalahannya untuk kemudian diperbaiki. Jika semua LPLPO telah dicek kembali dan diperbaiki maka laporan diserahkan ke Sudinkes Jaksel atas sepengetahuan Kepala Puskesmas Kecamatan Jagakarsa.