

**STUDI KASUS PENGELOLAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI
PUSKESMAS PEMBINA DAN DI RSUD SITI FATIMAH
PROVINSI SUMATRA SELATAN**

*Case study on the management of anti-tuberculosis drugs at the Pembina primary health
centre and at Siti Fatimah Hospital South Sumatra Province*

Yulianti, Sarmalina Simamora, Mona Rahmi Rulianti, Tedi

¹⁾Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang

²⁾Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang

³⁾Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang

⁴⁾Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang

Email : sarmalina@poltekkespalembang.ac.id

Received:

revised:

accepted:

ABSTRAK

Menurut standar playanan kefarmasian di Puskesmas dan di Rumah sakit meliputi Pengelolaan perbekalan kefarmasian berupa perencanaan, pengadaan, pengendalian, penyimpanan dan pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan. Khusus untuk yang di teliti yaitu pengelolaan obat TB di Rumah sakit dan di Puskesmas. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan mengambil data secara retrospektif. Pengambilan data dilakukan pada bulan Mei – Juni 2024. Pengambilan data dengan cara memberikan kusioner pengelolaan obat kepada penanggung jawab obat di rumah sakit maupun Puskesmas kemudian mencocokkan daftar tilik pengelolaan obat dengan dokumen-dokumen yang tersedia. Hasilnya pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan dengan baik di Puskesmas, namun belum semua dilaksanakan dengan baik di rumah sakit, terutama tidak adanya kartu pencatatan stok dan tidak adanya laporan tahunan, tidak terdapat dokumen berita acara dan daftar obat yang dimusnahkan karena kadaluarsa. Menurut pengelola bahwa pengelolaan sudah berjalan efektif, namun hal ini tidak sesuai dengan hasil observasi terhadap ketersediaan dokumen.

Kata Kunci : Obat TB, Pengelolaan, Puskesmas, Rumah sakit.

ABSTRACT

According to the standard of pharmaceutical services at health centres and hospitals, the management of pharmaceutical supplies includes planning, procurement, control, storage and distribution as well as recording and reporting. This study is a descriptive observational study by taking data retrospectively. Data collection was carried out in May - June 2024. Data were collected by giving a drug management questionnaire to the person in charge of drugs in hospitals and health centres and then matching the drug management checklist with the available documents. The results of drug management which includes planning, procurement, storage, distribution, recording and reporting have been carried out properly at the Primary Health Care (PHC), but not all have been carried out properly at the hospital, especially the absence of stock recording cards and the absence of annual reports, there are no minutes documents and lists of drugs destroyed due to expiration. According to the manager, the management has been effective, but this is not in accordance with the observation of the availability of documents.

PENDAHULUAN

Menurut standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Apotek, dan di Puskesmas yang di atur oleh kementrian kesehatan bahwa yang dimaksud dengan pengelolaan perbekalan kefarmasian antara lain adalah perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan (Kemenkes 2016).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Sulawesi Tenggara tentang pengelolaan perbekalan kefarmasian menunjukan bahwa kegiatan perencanaan yaitu (6.1%) masih terdapat penyimpangan, kegiatan perencanaan (5.85%), Sedangkan tingkat ketersediaan obat selama (28 bulan), presentase obat kadaluarsa (8.33%), dan presentase pada penyimpangan obat yang di distribusikan sebanyak (1.9%). Faktor yang Mempengaruhi adalah belum optimalnya pencatatan dan pelaporan serta di samping itu juga adanya keterlambatan dan realisasi dana operasional (Boku, Satibi, dan Yasin 2019)

Secara umum obat OAT di beberapa tempat terkhususnya untuk penderita TB itu dilakukan oleh tenaga kesehatan lain yang dimaksud yaitu Non- Farmasi berbeda dengan kondisinya di rumah sakit kemungkinan besar pengelolaannya bergabung dengan perbekalan kefarmasian yang lain sehingga yang melakukan pengelolaan tentu hasilnya sangat berbeda bila tenaga pengelolaan farmasi yang melakukannya. pengelola perbekalan farmasi adalah Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Namun diketahui bahwa di beberapa puskesmas pengelola perbekalan kefarmasian khusus TB kebanyakan terpisah dari pelayanan kefarmasian pada umumnya dalam penyimpanan obat TB.

Dari berbagai Informasi serta berbagai hasil penelitian yang di tulis di atas ditemukan bahwa terdapat berbagai kekurangan atau kelemahan dalam hal perencanaan perbekalan ke farmasian khususnya pada pasien penyakit TB. Oleh karena Itu maka

penulis ingin melakukan penelitian tentang pengelolaan obat TB di rumah sakit maupun puskesmas apakah dalam kegiatannya berjalan dengan efektif atau tidak efektif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah non-eksperimental dengan rancangan studi kasus. Dilakukan di RSUD Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina Kota Palembang pada bulan Mei – Juni 2024. Data pengelolaan obat dikumpulkan dengan memberikan kuisioner untuk diisi oleh pengelola, lalu dilakukan pengecekan dokumen pengelolaan serta pengamatan langsung bukti-bukti fisik yang ada, misalnya seperti kelayakan ruang penyimpanan, ketersediaan pengukur suhu ruangan, penyusunan obat, dan lain lain

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengecekan dokumen dan pengamatan langsung, maka informasi tentang pengelolaan obat TB di rumah sakit dan di Puskesmas disajikan dalam bentuk table seperti berikut ini.

Tabel 1. Perencanaan obat TB di (RSUD) Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina.

No.	Indikator Perencanaan	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Tersedia	Tidak tersedia	Tersedia	Tidak tersedia
1.	Apakah tersedia data stok gudang obat TB	√		√	
2.	Apakah ada laporan stok opname obat TB	√		√	
3.	Apakah tersedia data kebutuhan obat TB		√	√	

Menurut pengakuan dari pengelolaan obat bahwa mereka memiliki data stok gudang obat TB dan data kebutuhan obat TB namun tidak memiliki data laporan stok opname. Namun pada kenyataannya pihak dari Rumah sakit mengatakan tersedia data stok gudang obat TB dan data kebutuhan obat TB sedangkan laporan stok opnamenya memang tidak tersedia dan pada kenyataannya saat melakukan pengecekan terhadap dokumen ketersediaan data stok gudang dan data kebutuhan obat TB ternyata tidak sinkron sehingga dapat di nyatakan perencanaan kebutuhan di Rumah Sakit belum efektif sedangkan di Puskesmas sudah efektif.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hasniati et al 2023) di Puskesmas Sumaling dengan perencanaan mereka sudah sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian (Kurniawan et al. 2021)

Tabel 2. Pengadaan obat TB (RSUD) Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina

No.	Indikator Pengadaan	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Tersedia	Tidak tersedia	Tersedia	Tidak tersedia
1.	Apakah ada lembar permintaan LPLPO.	√		√	
2.	Apakah ada lembar penerimaan obat TB.	√		√	
3.	Apakah tersedia berita acara pengadaan obat TB		√	√	
4.	Apakah tersedianya surat pesanan ke PBF		√		√

Menurut informasi yang di dapatkan serta pengakuan oleh pengelolaan obat data yang di dapatkan pada Rumah sakit RSUD Siti Fatimah jumlah permintaan tidak sesuai dalam pencatatan permintaan karena pada tahun 2023 sistem pengadaan nya masih bergabung dengan rumah sakit paru sehingga terdapat ketidak sesuaian dalam jumlah obat dalam permintaan hanya mengira saja. Baik RS maupun Puskesmas tidak melakukan pemesanan obat TB ke PBF melainkan melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kota Palembang, sehingga tidak ditemukan adanya surat pesanan obat ke PBF.

Hal ini sejalan dengan penelitian Caliskan (2016) di Puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi dan penelitian (Nesi dan Kristin 2018) di RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara masing- masing dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengadaan obat disana belum berjalan dengan baik.

Tabel.3 Penyimpanan obat TB di (RSUD) Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina

No.	Indikator Penyimpanan	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak

1.	Tersedia ruangan penyimpanan obat TB yang memenuhi syarat.	√		√	
2.	Tersedia rak khusus untuk obat TB.	√		√	
3.	Tersedia termometer ruangan di tempat penyimpanan obat	√		√	
4.	Tersedia tempat penyimpanan obat TB yang layak dan .tertata rapi	√		√	
5.	Penyimpanan obat berdasarkan alphabet.	√		√	
6.	Barang rusak disimpan terpisah.	√		√	

Pada saat melakukan observasi di Rumah Sakit Siti Fatimah untuk ruangan penyimpanan obat TB sudah memenuhi syarat standar pelayanan kefarmasian bahwa tempat penyimpanan nya tidak sempit dan bisa di akses, tersedianya rak khusus obat TB dan di letakkannya dalam lemari penyimpanan khusus obat program TB, dan penyimpanan dengan layak dan cukup rapih, Tersedianya monitoring suhu namun pada monitoring suhu tidak terdapat pada tanggal brapa dan bulan apa pada lembar pemantauan suhu dan juga hanya tertulis insial nama siapa pada saat itu bertugas dan tidak ada paraf pengelolaan sama dengan di puskesmas pembina hanya tidak ada paraf pada monitoring suhu siapa yang melakukan pada saat mereka dinas itu tidak ada yang di bubuhi paraf , penyimpanan obat berdasarkan alphabet, serta tersedianya tempat penyimpanan obat obat secara terpisah untuk obat rusak atau expired. Dan juga di Puskesmas Pembina untuk indikator penyimpanan obat tidak menemukan sebuah kekurangan dan sudah memenuhi standar playanan kefarmasian. Dapat di simpulkan bahwa untuk penyimpanan obat di rumah sakit dan di Puskesmas pembina masuk dalam kata gori Baik.

Hal ini sejalan dengan peneltian yang dilakukan oleh (Asnawi et al. 2019) di Puskesmas Wolaang dalam penyimpanan obat masih belum baik sedangkan dengan peneltian (Susanto et al. 2017) dalam penyimpanan di rumah sakit Advent Manado sudah sesuai atau baik dengan standar pelayanan farmasi Rumah sakit. Dengan ini tidak ada perbedaan antara peskesmas Pembina dan RSUD Siti Fatimah di simpulkan bahwa kesesuaian pelaksanaan kegiatan penyimpanan obat sudah dalam katagori baik.

Tabel 4. Pendistribusian obat TB di (RSUD) Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina.

No.	Indikator Pendistribusian	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Apakah tersedia data kartu stok obat TB	√		√	
2.	Apakah ada data transaksi di kartu stok obat TB.	√		√	
3.	Apakah jumlah data kartu stok sama dengan jumlah fisik obat yang ada.		√	√	

Berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian di rumah sakit, pada dasarnya terdapat kartu stok dan dilakukan pencatatan pengeluaran setiap hari, namun pencatatan masih belum dilaksanakan dengan baik, sebab tidak dilakukan pencatatan jumlah sisa obat yang ada sehingga tidak dapat diketahui dengan pasti kesesuaian obat masuk dengan obat keluar. Kondisi ini mencerminkan cara distribusi obat di RS masih belum berjalan dengan baik, sedangkan di Puskesmas semua indikator pendistribusian sudah terpenuhi

Menurut penelitian Fauzar Al-Hijrah et al.(2019) pendistribusian obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros sudah memenuhi standar pengelolaan obat yang baik. Demikian juga hasil penelitian dari Juliyanti (2017) di RS Siloam Manado, menunjukkan bahwa pendistribusian obat disana sudah berjalan dengan baik, meskipun cara pengumpulan datanya berbeda.

Tabel 5. Pencatatan dan Pelaporan obat TB di (RSUD) Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina.

No.	Indikator Pencatatan dan Pelaporan	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Tersedia	Tidak tersedia	Tersedia	Tidak tersedia
1.	Apakah kartu stok obat TB di catatat dengan benar.	√		√	
2.	Apakah tersedia laporan bulanan/ tahunan obat TB		√	√	

Menurut pengakuan dari pengelolaan obat di Rumah sakit mereka melakukan pencatatan kartu stok namun pada saat di lihat pada bukti fisiknya hanya saja tercatat waktu keluar obat saja yang ada, Untuk jumlah sisa obat dan kapan jumlah masuk obat tidak tertera di kartu stok, serta pada laporan bulanan/ tahunan pengakuanya ada namun peneliti

tidak mendapatkannya dapat di artikan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan di Rumah sakit RSUD Siti Fatimah belum termasuk kata gori baik. Sedangkan di Puskesmas Pembina sudah berjalan dengan baik.

Berdasarkan penelitian Mangindara (2012) di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur menunjukan bahwa pengelolaan obat mereka dikatakan sudah baik. Sedangkan yang terjadi pada penelitian Fauzar Al-Hijrah et al. (2019) di Puskesmas Mandai kabupaten Maros adalah sebaliknya, dimana penyimpanan obat mereka kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman. Pada penelitian Djatmiko dan Eny (2017) di Instalasi Farmasi RSUP bahwa pengelolaan obat telah berjalan dengan cukup efektif. Dengan ini dapat ditarik kesimpulan pada Puskesmas Pembina sudah baik sedangkan Rumah Sakit Siti Fatimah dalam sistem pengelolaan masuk dalam katagori kurang baik.

Tabel 6. Pemusnahan obat TB di RSUD Siti Fatimah dan Puskesmas Pembina

No.	Indikator Pemusnahan	Rumah Sakit		Puskesmas	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Apakah ada berita acara pemusnahan obat.		√		√
2.	Apakah ada daftar obat yang dimusnahkan obat TB		√		√

Menurut informasi saat penelitian, bahwa di Rumah sakit Siti Fatimah pada tahun 2023 mereka tidak melakukan pemusnahan, tetapi pernah dilakukan pada tahun 2018. Obat yang di musnahkan adalah obat AOT Kategori I, namun belum ditemukan dokumen berita acara pemusnahan dan daftar obat yang dimusnahkan. Sedangkan untuk di Puskesmas Pembina mereka juga tidak melakukan pemusnahan obat pada tahun 2023, namun pernah dilakukan pada tahun 2022. Pemusnahan ini sudah dilengkapi dengan berita acara dan daftar obat TB yang di musnahkan, yaitu OAT katagori II. Sehingga dari kondisi ini terlihat bahwa baik di Rumah sakit RSUD Siti Fatimah dan Puskesmas Pebina pada tahun 2023 tidak ada pemusnahan obat sehingga tidak terdapat dokumen buktinya. Memang sudah selayaknya pusat pelayanan kesehatan yang melayani pasien TB tidak melakukan pemusnahan, jika semua perencanaan Penelitian dari (Asnawi et al. 2019) di Puskesmas Wolaang itu mereka juga tidak melakukan pemusnahan, karena jumlah yang direncanakan sesuai dengan kebutuhan, serta tidak ada pasien yang mangkir berobat, sama halnya dengan penelitian (Halawa dan Rusmana 2021) di Rumah Sakit Umum Sawasta Kota Bandung, yang melakukan pemusnahan obat sesuai ketentuan.

KESIMPULAN

Pengelolaan obat TB di Puskesmas Pembina sudah berjalan dengan efektif sedangkan di Rumah sakit RSUD Siti Fatimah belum efektif, karena terdapat elemen pengelolaan yang belum lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes. (2016). *Permenkes no.72 tahun 2016 tentang standar pelayanan di rumah sakit*.

Fitriah, R., Akbar, D., & Fitriawati, M. (2022). Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Penyimpanan, Distribusi, Serta Penggunaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru Tahun 2020. *Journal of Pharmacopolium*, 5(2008), 305–314.

Akbar, D. O., Ramadhani, S., & Herniyati, N. (2022). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat pada Tahap Penyimpanan dan Penggunaan Obat di Apotek Rumah Sakit x. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 6(2), 129–133.

Dian, Iestari Dwi Fathia, Raisya, H., & Yoga, Saputra D. (2022). Evaluasi pengelolaan obat di puskesmas sembalun kabupaten lombok timur *evaluation of drug management at the Sembalun Community Health Center, East Lombok Regency in 2022 Dian Fathita Dwi Lestari, Raisya Hasina, Yoga Dwi Saputra*.

World Health Organization. (2023). *Tuberculosis*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Chaira, S., Zaini, E., & Augia, T. (2016). Drugs Management Evaluation at Community Health Centers in Pariaman City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 35–41.

Boku, Y., Satibi, S., & Yasin, N. M. (2019). Evaluasi Perencanaan dan Distribusi Obat Program di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. *jurnal manajemen dan pelayanan (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(2), 88–100.

Statistik, (BSP) badan pusat. (2023). *kasus penyakit menurut kabupaten/kota dan jenis penyakit 2020-2022*. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/848/1/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.html>

Ramadhani, S., Akbar, D. O., & Wan, J. R. (2022). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Distribusi, Penyimpanan, serta Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tahun 2019. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 61–66.

Nuryani, S., Nursilmi, D. L., & Sonia, D. (2021). Analisis Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kasus Tuberculosis Di Rumah Sakit Umum X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1601–1607

Ratnasari, Y., Sjaaf, A. C., & Djunawan, A. (2021). Evaluasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberculosis di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 115.

Hasniati, H., Muh. Yusri Abadi, & Suci Rahmadani. (2023). Analisis Pengelolaan Obat di

- Puskesmas Sumaling Kecamatan Mare Kabupaten Bone Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 10–22.
- Kurniawan, P. D., Sari, N., Muhani, N., & Utari, E. M. (2021). Analisis Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Periode 2019-2020. *Journal Homepage*, 1(3), 431–441.
- Caliskan, Y. (2016). Studi tentang pengelolaan obat di puskesmas buranga kabupaten wakatobi tahun 2016 (May), 31–48.
- Nesi, G., & Kristin, E. (2018). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(04), 147–153.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal kesmas*, 8(6), 306–315.
- Susanto, A. K., Citraningtyas, Gayatri, & Lolo, W. A. (2017). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(4), 87–96.
- Fauzar Al-Hijrah, M., Hamzah, A., & Darmawansyah. (2019). Studi tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 1(2), 137–145.
- Juliyanti. (2017). Evaluasi Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Siloam Manado. *Pharmacon*, 6(4), 1–9.
- Mangindara. (2012). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Timur. *Akk*, 1(1), 31–40.
- Halawa, M., & Rusmana, W. E. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat Rusak atau Kadaluwarsa terhadap Sediaan Farmasi di Salah Satu Rumah Sakit Umum Swasta Kota Bandung. *Jurnal Education and Development*, 9(4), 46–50.