

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PERENCANAAN
DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA
TAHUN 2015**



Oleh :

**Sari Dwi Putranti
18144365A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2016**

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PERENCANAAN
DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA
TAHUN 2015**

SKRIPSI



*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Sari Dwi Putranti
18144365A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2016**

PENGESAHAN SKRIPSI
berjudul

**EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PERENCANAAN
DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI
DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA
TAHUN 2015**

Oleh:

Sari Dwi Putranti
18144365A

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 17 Oktober 2016

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan



Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing Utama

Dra. Elina Endang S., M.Si.

Pembimbing Pendamping,

Ganet Eko Pramukantoro, M.Si., Apt.

Penguji :

1. Dra. Pudiastuti RSP., MM., Apt.
2. Fransisca Leviana, M.Sc., Apt.
3. Nuraini Harmastuti, M.Si.
4. Drs. Widodo Priyanto, Apt.

1.

2.

3.

4.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Oktober 2016


Penulis

MOTTO

“Sesungguhnya Sesudah Kesulitan Itu Ada Kemudahan”

(Q.S. Al Insyirah: 5-6)

“Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang.

Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh”

(Andrew Jackson)

“Siapa yang bersungguh-sungguh pasti akan berhasil. Jangan pernah meremehkan impian walaupun setinggi apapun itu karena ALLAH sungguh Maha Mendengar”

“Dari sudut apapun kita memandang, jika pandangan kita positif maka hasilnya positif, dan begitu sebaliknya”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang yang akan selalu nyata di hati dan pikiranku, untuk kalian alasan aku berjuang disepanjang eksistensiku:

- Ibuku tercinta , motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah jemu mendo'akan dan menyayangiku, atas semua pengorbananan dan kesabaran mengantarkan sampai kini. Tak pernah cukup ku membalas cinta ibu dan almarhum bapak kepadaku.
- Untuk kakak, mbah uti, keluarga besarku, saudara-saudaraku yang terus memberikan dukungan semangat untukku.
- Untuk seseorang yang ada di hati, terimakasih supportnya.
- Untuk teman kelompok skripsiku Yunartika Puspitasari, Nura, A'yun, Santi, Uswa terimakasih telah menemani dan memberi support dalam pembuatan skripsi.
- Untuk sahabat dan teman-teman transfer 2014 seperjuanganku yang telah menemani hari-hari ku (Nura, A'yun, Santi, Uswa, Yuna, Deni, Alfiah, Desi, Indah, Zuka, Merisa, Nabila, Luna, dan Nina).
- Untuk kawan-kawan KKN Kelompok 6, terimakasih kebersamaannya.
- **Almamater, Bangsa, dan Negara**

*Sulit untuk dilakukan bukan berarti tidak bisa dilakukan.
Tuhan menciptakan kesulitan untuk kamu taklukkan.
(Sari Dwi Putranti)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015”. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) kepada Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan baik material maupun spiritual dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Ibu atas dukungannya, materi, semangat, motivasi, dan do’a yang tiada henti selama ini serta cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis.
2. Dr. Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi.
3. Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt. selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi
5. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt. selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan pengarahannya.
6. Dra. Elina Endang S., M.Si. selaku pembimbing utama skripsi atas segala ide, waktu dan motivasi dalam memberikan arahan.
7. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si., Apt. selaku pembimbing pendamping skripsi atas segala ide, waktu dan motivasi dalam memberikan arahan.

8. Segenap dosen pengajar dan staff Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi yang telah banyak memberikan ilmu dan pelajaran berharga.
9. Bapak Heru Cahyono, S.Si., Apt. selaku Kepala UPTD Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan telah membantu selama penelitian dan pengambilan data.
10. Teman - teman semuanya yang tak bisa disebutkan satu persatu khususnya Transfer S1 Farmasi angkatan 2014 yang banyak membantu dan kerja sama yang baik selama duduk di bangku perkuliahan.
11. Seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dalam penulisan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, kekurangan-kekurangan akan banyak ditemukan di sini karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam dunia kefarmasian. Maka untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis meminta maaf atas segala kesalahan dalam penulisan dan penyajian. Segala saran dan kritik yang membangun akan penulis terima dengan rasa syukur dan senang hati.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi pembaca.

Surakarta, Oktober 2016

Sari Dwi Putranti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN MOTTO | v |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiv |
| INTISARI..... | xv |
| ABSTRAK | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 5 |
| B. Perumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Kegunaan Penelitian | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. UPT Instalasi Farmasi..... | 7 |
| 1. Definisi UPT Instalasi Farmasi..... | 7 |
| 2. Visi dan Misi UPT Instalasi Farmasi | 9 |
| 3. Profil UPT Instalasi Farmasi..... | 10 |
| B. Pengelolaan Obat | 11 |
| C. Evaluasi..... | 13 |
| D. Obat..... | 13 |
| E. <i>Procurement</i> | 15 |
| 1. Perencanaan Obat | 15 |

| | |
|---|-----------|
| 2. Pengadaan Obat | 18 |
| F. Indikator | 19 |
| G. Landasan Teori..... | 21 |
| H. Keterangan Empirik | 23 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 24 |
| A. Rancangan Penelitian..... | 24 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 24 |
| 1. Populasi | 24 |
| 2. Sampel..... | 24 |
| 3. Teknik Pengambilan Sampel..... | 25 |
| C. Definisi Operasional | 25 |
| D. Bahan dan Alat..... | 27 |
| 1. Bahan | 27 |
| 2. Alat..... | 27 |
| E. Jalannya Penelitian..... | 28 |
| F. Analisa Data..... | 28 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 29 |
| A. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan | 29 |
| B. Pengadaan obat esensial..... | 31 |
| C. Pengadaan obat generik | 33 |
| D. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN | 36 |
| E. Ketepatan perencanaan | 37 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 43 |
| A. Kesimpulan | 43 |
| B. Saran | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | 45 |
| LAMPIRAN..... | 48 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1. Skema jalannya penelitian..... | 28 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan | 30 |
| Tabel 2. Pengadaan obat esensial..... | 31 |
| Tabel 3. Pengadaan obat generik | 33 |
| Tabel 4. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN..... | 36 |
| Tabel 5. Ketepatan perencanaan | 38 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian | 48 |
| Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian..... | 49 |
| Lampiran 3. Lembar pengumpul data ketersediaan obat sesuai kebutuhan..... | 50 |
| Lampiran 4. Lembar pengumpul data pengadaan obat esensial | 63 |
| Lampiran 5. Lembar pengumpul data pengadaan obat generik | 66 |
| Lampiran 6. Lembar pengumpul data kesesuaian item obat dengan DOEN | 69 |
| Lampiran 7. Lembar pengumpul data ketepatan perencanaan..... | 81 |
| Lampiran 8. Formulir persediaan obat APBD I (Provinsi) tahun 2015 | 89 |
| Lampiran 9. Formulir persediaan obat Askes tahun 2015 | 90 |
| Lampiran 10. Formulir persediaan obat DAK tahun 2015 | 91 |
| Lampiran 11. Formulir persediaan obat Program tahun 2015 | 92 |
| Lampiran 12. Formulir persediaan obat APBD Kota tahun 2015..... | 93 |
| Lampiran 13. Formulir perencanaan obat tahun 2015 | 94 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------------|--|
| APBD | Anggaran Pendapatan Belanja Daerah |
| APBN | Anggaran Pendapatan Belanja Negara |
| Badan POM | Badan Pengawas Obat dan Makanan |
| CPOB | Cara Pembuatan Obat yang Baik |
| DAK | Dana Alokasi Khusus |
| DOEN | Daftar Obat Esensial Nasional |
| FI | Farmakope Indonesia |
| GFK | Gudang Farmasi Kabupaten/Kota |
| IFK | Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota |
| <i>INN</i> | <i>International Non Proprietary Names</i> |
| IPF | Instalasi Perbekalan Farmasi |
| KONAS | Kebijakan Obat Nasional |
| PKD | Pelayanan Kesehatan Dasar |
| POT | Perencanaan Obat Terpadu |
| RSUD | Rumah Sakit Umum Daerah |
| SDM | Sumber Daya Manusia |
| SIM | Sistem Informasi Manajemen |
| SKN | Sistem Kesehatan Nasional |
| SPM | Standar Pelayanan Minimal |
| UPOPPKK | Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Kabupaten/Kota |
| UPT | Unit Pelaksana Teknis |
| UPTD | Unit Pelaksana Teknis Daerah |

INTISARI

PUTRANTI, S.D., 2016, EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PADA TAHAP PERENCANAAN DAN PENGADAAN DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA TAHUN 2015, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pengelolaan obat merupakan salah satu segi manajemen Dinas Kesehatan yang penting karena akibat pengelolaan yang buruk akan memberikan dampak negatif terhadap mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta berdasarkan standar Kemenkes RI sehingga dapat dijadikan sebagai dasar evaluasi bagi pengelolaan obat untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Data dikumpulkan secara retrospektif di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang berupa data sekunder. Data sekunder diperoleh dengan penelusuran dokumen-dokumen tahun 2015. Pengambilan data dilakukan pada indikator ketersediaan obat sesuai kebutuhan, pengadaan obat esensial, pengadaan obat generik, kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN dan ketepatan perencanaan. Data yang diperoleh tersebut kemudian dianalisis dengan pedoman indikator standar menurut Kemenkes RI.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta yaitu ketersediaan obat sesuai kebutuhan (102,84%), pengadaan obat esensial (86,87%), pengadaan obat generik (100%), kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN (60,22%) dan ketepatan perencanaan (88,94%). Kegiatan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta belum sesuai dengan standar Kemenkes RI.

Kata Kunci: pengelolaan obat, perencanaan, pengadaan, evaluasi

ABSTRACT

PUTRANTI, SD., 2016, DRUG MANAGEMENT EVALUATION OF PLANNING AND PROCUREMENT IN PHARMACY DEPARTEMENT OF SURAKARTA'S PUBLIC HEALTH SERVICE IN 2015, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, UNIVERSITY OF SETIA BUDI SURAKARTA.

Drug management is one of important stage in health department, bad management can cause negative result toward quality service. This research is aimed to know drug management in Surakarta's public helath service based on Kemenkes RI standart with the result can be used as a basis evaluation to increase service quality.

This study is a non-experimental research with descriptive research method. Data were secondary data and collected retrospectively in Pharmacy Departement of Surakarta's public helath service. Secondary data were obtained by searching documents in 2015. Data were collected based on indicators availability of the drug as needed, procurement of essential drug, procurement of generic drug, drug available item compared to DOEN and planning accuracy. The data obtained are used to analyze according to Kemenkes RI standart.

The result showed that the drug management of planning and procurement in Pharmacy Departement of Surakarta's public helath service is the availability of the drug as needed (102.84%), procurement of essential drug (86.87%), procurement of generic drug (100%), drug available item compared to DOEN (60.22%) and planning accuracy (88.94%). The planning and procurement of drugs in Pharmacy Departement of Surakarta's public helath service has not been in accordance with Kemenkes RI standart.

Keywords: drug management, planning, procurement, evaluation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi), yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kemenkes RI 2010).

Kementerian Kesehatan dalam pembangunan kesehatan memiliki visi yaitu “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan” serta misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin terjadinya upaya kesehatan paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (Kemenkes RI 2010).

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009 dan Kebijakan Obat Nasional (KONAS) tahun 2006 memberi landasan, arah dan pedoman bagi seluruh penyelenggara pembangunan kesehatan baik pemerintah, masyarakat dan dunia usaha. Salah satu sub sistem SKN tahun 2009 adalah obat dan perbekalan kesehatan, dengan menetapkan tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah

tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu, bermanfaat, terjangkau untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang mengelola obat. Dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Farmasi dan melaksanakan kegiatan pengelolaan obat serta bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta (Pemkot Ska 2009).

Obat adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Depkes RI 2006). Obat merupakan komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Diantara berbagai alternatif yang ada, intervensi dengan obat merupakan intervensi yang paling besar digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

Anggaran belanja obat pada negara berkembang merupakan anggaran kedua terbesar setelah gaji, yaitu sekitar 40% dari seluruh anggaran unit pelayanan kesehatan. Secara nasional biaya untuk obat sekitar 40% - 50% dari seluruh biaya operasional kesehatan. Sehingga ketidakefisienan dalam pengelolaan obat akan berdampak negatif baik secara medis. Pengadaan obat (pasokan dan distribusinya) harusnya menjadi agenda publik dan mendapatkan perhatian yang proporsional.

Pengelolaan obat merupakan siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, penerimaan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan obat untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien.

Pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan (*procurement*) merupakan proses kegiatan dalam mewujudkan ketersediaan obat untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu. Instalasi farmasi sering menghadapi permasalahan pada tahap seleksi yaitu dalam pemilihan obat yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat yang ada di daerah, sedangkan pada tahap perencanaan dan pengadaan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan obat tahunan dengan pembelian, fluktuasi pemakaian obat-obat dan kebijakan pemerintah yang mengalami perubahan. Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat tidak sesuainya perencanaan obat, serta banyaknya obat yang kadaluwarsa/rusak akibat sistem distribusi yang kurang baik sehingga dapat berdampak kepada inefisiensi penggunaan anggaran/biaya obat di tingkat Kabupaten/Kota (MSH 2012).

Permasalahan yang sering dijumpai dalam perencanaan obat adalah membeli terlalu banyak, membeli obat yang tidak diperlukan, tidak memperhitungkan umur obat sehingga mengakibatkan pemborosan karena terjadi obat-obat kadaluwarsa (Siregar 2004).

Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengelolaan obat pada tahap perencanaan untuk mengetahui adanya permasalahan

atau kelemahan dalam pelaksanaannya, selanjutnya dapat dilakukan tindakan perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Menilik penelitian terdahulu betapa pentingnya perencanaan obat antara lain:

1. Hasil penelitian Waluyo *et al* (2015) dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Obat Publik di Instalasi Farmasi Kabupaten (Studi di Papua Wilayah Selatan)” menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang efektif dan efisien belum terpenuhi dengan melihat hasil ketepatan perencanaan (114,02%), obat esensial (70,16%), obat generik (87,87%) serta ketersediaan obat (75,75%).
2. Hasil penelitian Satibi (2010) dengan judul “Evaluasi Pengelolaan Obat Tahun 2005 di Dinas Kesehatan X” menunjukkan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota X baik tetapi kurang efektif dengan melihat hasil ketepatan perencanaan sangat kecil yaitu 8,96% sedangkan ketidaktepatan perencanaan yang disebabkan obat lebih 65,67% ; obat kurang 25,37%.

Pada tahun 2015, Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta belum pernah dilakukan evaluasi pengelolaan obat. Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu dan terjamin maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat. Berdasarkan uraian tersebut, maka pentingnya dilakukan penelitian mengenai Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan Dan Pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berapakah persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?
2. Berapakah persentase pengadaan obat esensial dan generik di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?
3. Berapakah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?
4. Berapakah persentase ketepatan perencanaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta?
5. Apakah kegiatan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah sesuai dengan standar Kemenkes RI?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
2. Persentase pengadaan obat esensial dan generik di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
3. Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
4. Persentase ketepatan perencanaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

5. Kesesuaian perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan standar Kemenkes RI.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Instalasi Farmasi DKK Surakarta sebagai masukan untuk meningkatkan pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015.
2. Peneliti sebagai implementasi ilmu yang telah didapat serta untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015.
3. Peneliti lain dapat menunjukkan gambaran mengenai pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan serta dapat diindikasikan sebagai referensi untuk dilaksanakannya penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. UPT Instalasi Farmasi

1. Definisi UPT Instalasi Farmasi

Menurut Peraturan Walikota Surakarta No. 20-K tahun 2009 tentang Pedoman Uraian Tugas Jabatan Struktural Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah unit pelaksana Teknis yang mengelola obat yang dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Farmasi yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1002/Menkes/SK/X/1995 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah no 8 Tahun 1995 di 26 kab/kota Percontohan Dalam Bidang Kesehatan menetapkan bahwa Gudang Farmasi Kabupaten/Kota (GFK) merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, oleh karena itu segala sesuatunya menjadi wewenang dan kewajiban Pemerintah Daerah yang bersangkutan, termasuk biaya rutin dan operasional.

KepMenkes RI No 1426/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, digunakan nomenklatur Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Kabupaten/Kota (UPOPPKK) sebagai Unit Pelaksana Teknis Kantor Dinas Kesehatan yang berperan aktif dalam melaksanakan misi melalui tugas pokoknya yaitu melakukan pengelolaan obat

publik dan perbekalan kesehatan lainnya untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar dan program kesehatan pada unit pelayanan milik pemerintah di kabupaten/kota.

Berdasarkan Kep. Men. Kes. RI No 189/MenKes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional (KONAS) Gudang Farmasi Kabupaten/Kota (GFK) memerlukan revitalisasi dan penyesuaian nama menjadi Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) untuk lebih mengedepankan fungsi strukturalnya.

Tugas pokok dari UPT Instalasi Farmasi adalah melaksanakan pengelolaan obat meliputi: perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, supervisi dan evaluasi. Hal-hal tersebut diperlukan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Surakarta sesuai petunjuk Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

Fungsi UPT Instalasi Farmasi adalah melakukan penyiapan, penyusunan rencana kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan, melakukan penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian, melakukan pencatatan dan pelaporan mengenai persediaan dan penggunaan obat dan perbekalan kesehatan, melakukan pengamatan terhadap mutu/khasiat obat secara umum, baik pengadaan dalam persediaan maupun yang akan didistribusikan dan melakukan ketatausahaan (Dinkes Prov 2011).

Bidang kewenangan dari UPT Instalasi Farmasi, melakukan pengelolaan obat dengan kebijakan teknis yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

2. Visi dan Misi UPT Instalasi Farmasi

Visi adalah kecukupan obat dan perbekalan kesehatan dalam pengobatan rasional.

Misi yaitu memberikan pelayanan prima dengan tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas didukung informasi data sediaan farmasi yang akurat, sehingga kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan terpenuhi dalam mencapai pengobatan yang rasional. Tujuan pelayanan prima pada pelayanan pengobatan yang rasional dengan kecukupan persediaan obat dan perbekalan kesehatan.

Peraturan Walikota Surakarta No 20-K-Tahun 2009 tentang Pedoman Uraian Tugas Jabatan Struktural Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa, Kepala UPT Instalasi Farmasi mempunyai tugas melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan penunjang Dinas dibidang kefarmasian dan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas sebagai berikut:

1. Menyusun rencana kerja UPT Instalasi Farmasi berdasarkan rencana strategi Dinas
2. Menyusun kebijakan teknis penyelenggaraan Instalasi Farmasi
3. Melaksanakan pengelolaan, ketatausahaan Instalasi Farmasi
4. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan untuk pengendalian pelaksanaan rencana strategis dan rencana kerja UPT Instalasi Farmasi
5. Melaksanakan evaluasi dan analisis hasil kerja guna pengembangan rencana strategis dan rencana kerja Instalasi Farmasi

6. Melaksanakan penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan penjagaan mutu obat dan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya
7. Melaksanakan pengamatan, pengawasan dan pemeriksaan mutu obat, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya
8. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan mengenai ketersediaan dan penggunaan obat, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di UPT Instalasi Farmasi
9. Melaksanakan monitoring dan evaluasi, pengolahan data dan pelaporan ketersediaan dan penggunaan obat, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan
10. Melaksanakan pemusnahan dan penghapusan obat, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya yang sudah tidak memenuhi standar sesuai ketentuan yang berlaku

3. Profil UPT Instalasi Farmasi

UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta, beralamat di Jl. Tentara pelajar RT 01/RW 35, Kalurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Surakarta seluas tanah 693,5 m², luas bangunan 229,5 m², merupakan Instalasi Farmasi dengan bangunan paling kecil di Jawa Tengah (Dinkes Prov 2010). Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta mengelola obat dengan berbagai sumber, antara lain, Obat Jamkesmas dan obat Dana Alokasi Khusus (DAK) yang sumber dananya dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Obat Program dan obat Provinsi dengan sumber dana APBN dan (Anggaran

Pendapatan Belanja Daerah) APBD I, Obat APBD Kota sumber dana APBD Kota dan sumber dana lainnya.

Sarana dan fasilitas pendukung UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2010 cukup memadai antara lain: rak, lemari, pallet, lemari es, Ac, exhaustfan, thermometer, barometer, alat pemadam kebakaran, komputer, sepeda motor, mobil dan lain-lain dalam cukup. Petugas keamanan ada 2 orang, didukung sarana keamanan lain seperti alarm yang digunakan sejak tahun 1996, CCTV yang digunakan sejak tahun 2008. Kabupaten/Kota di Jawa Tengah baru 4 yang menggunakan CCTV sebagai sarana keamanan, dari 35 kabupaten yang ada di Jawa Tengah (Dinkes Prov 2010).

UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta memiliki SDM yang terdiri dari 2 orang pejabat struktural yaitu Ka UPT dan Ka TU, tenaga profesi yaitu Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 6 orang, dan staf umum/tenaga administrasi sebanyak 4 orang.

B. Pengelolaan Obat

Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan

tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Depkes RI 2014).

Manajemen pengelolaan obat merupakan suatu siklus yang meliputi fungsi-fungsi dasar seperti *selection* (seleksi obat), *procurement* (perencanaan dan pengadaan), *distribution* (penyimpanan dan pengamanan persediaan), dan *use* (penggunaan). Keempat fungsi dasar tersebut didukung oleh sistem penunjang pengelolaan yang terdiri dari organisasi (*organization*), pembiayaan dan kesinambungan (*financing and sustainability*). Pengelolaan informasi (*information management*) serta pengelolaan dan pengembangan sumber daya manusia (*human resources management*) (Quick *et al* 1997).

Menurut *management science for health* (2012) pengelolaan obat meliputi seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat, yang mana pengelolaan obat tersebut membentuk siklus yang saling menunjang dan saling melengkapi seperti sebuah rantai yang tidak terputus.

Sistem pengelolaan obat, perencanaan dan pengadaan memerlukan adanya keputusan seleksi yang didasarkan pada pengalaman aktual terhadap kebutuhan obat yang digunakan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan. Siklus manajemen obat didukung oleh faktor-faktor pendukung manajemen (*management support*) yang meliputi organisasi, keuangan dan finansial, SDM, dan Sistem Informasi Manajemen (SIM). Setiap tahap siklus manajemen obat yang baik harus didukung oleh keempat faktor tersebut sehingga pengelolaan obat dapat berlangsung secara efektif dan efisien.

C. Evaluasi

Evaluasi adalah serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak serta biayanya (Dinkes Prov Jateng 2006).

Menurut Subarsono (2005) evaluasi memiliki sebagai berikut:

1. Menentukan tingkat kinerja suatu kebijakan
2. Melalui evaluasi maka dapat diketahui derajat pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan
3. Mengukur tingkat efisiensi suatu kebijakan
4. Mengukur tingkat keluaran (*outcome*) suatu kebijakan
5. Mengukur dampak suatu kebijakan, dapat berarti dampak positif atau dampak negatif. Untuk mengetahui apabila ada penyimpangan, cara yang dilakukan dengan membandingkan antara tujuan dan sasaran dengan pencapaian target sebagai bahan masukan (*input*) untuk kebijakan yang akan datang.

Tujuan evaluasi dilakukan untuk meningkatkan daya guna dan hasil guna perencanaan dan pelaksanaan program serta memberikan petunjuk dalam pengelolaan tenaga, dana dan fasilitas untuk program yang ada sekarang hingga yang akan datang.

D. Obat

Obat sebagai salah satu unsur yang penting dalam upaya kesehatan, mulai dari upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan pemulihan harus diusahakan agar selalu tersedia pada saat dibutuhkan. Obat juga

dapat merugikan kesehatan bila tidak memenuhi persyaratan atau bila digunakan secara tidak tepat atau disalahgunakan (Depkes RI 2006).

Menurut Anief (2003), obat dibedakan atas 7 golongan yaitu:

1. Obat tradisional yaitu obat yang berasal dari badan tumbuh-tumbuhan, hewan, mineral dan sediaan galenik atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang usaha pengobatannya berdasarkan pengalaman.
2. Obat jadi yaitu obat dalam kemasan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, cairan, salep, tablet, pil, suppositoria atau bentuk lain yang mempunyai nama teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia (FI) atau buku lain.
3. Obat paten yaitu obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat atau yang dikuasakannya dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.
4. Obat baru yaitu obat yang terdiri atau berisi suatu zat baik sebagai bagian yang berkhasiat maupun tak berkhasiat misalnya lapisan, pengisi, pelarut serta pembantu atau komponen lain yang belum dikenal khasiat dan keamanannya.
5. Obat esensial yaitu obat yang paling dibutuhkan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang meliputi diagnosa, profilaksis terapi dan rehabilitasi.
6. Obat generik berlogo yaitu obat yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan mutunya terjamin karena produksi sesuai dengan persyaratan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan diuji ulang oleh Pusat Pemeriksaan Obat dan Makanan Departemen Kesehatan.

7. Obat wajib apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker di apotek.

E. Procurement

Procurement merupakan pembelian barang dan jasa oleh perusahaan. *Procurement management* adalah koordinasi dari semua aktivitas yang berhubungan dengan pembelian produk dan kebutuhan pelayanan untuk menyempurnakan misi dari suatu organisasi. Dalam *procurement management* ini, bagian penjualan personal akan menghabiskan banyak waktu dan usaha dalam aktivitas *procurement*. Aktivitas-aktivitas yang termasuk adalah pemilihan *supplier*, evaluasi *supplier* dan sertifikat (Turban 2004).

Procurement adalah proses memperoleh persediaan yang berasal dari pribadi, para penyalur publik atau membeli dari pabrikan, distributor atau agen. Sumber-sumber tersebut dapat digunakan secara individu atau kombinasi untuk memperoleh keseluruhan cakupan kebutuhan obat. Proses *procurement* dimulai dengan menentukan jenis dan jumlah masing-masing obat yang akan dibeli, menyesuaikan dengan kondisi keuangan, memilih metode pengadaan, memilih rekanan, membuat syarat kontrak kerja, memonitor pengiriman barang, menerima dan memeriksa barang dan melakukan pembayaran (Quick *et al* 1997).

1. Perencanaan Obat

Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam menentukan jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat

dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Depkes RI 2004).

Perencanaan obat bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana obat melalui koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antar instansi yang terkait dengan masalah obat di setiap Kabupaten/Kota.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik dinyatakan bahwa pelayanan publik haruslah berdasarkan kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak, dan kewajiban, profesional, partisipatif, tidak diskriminatif, terbuka, akuntabel, tepat waktu, cepat mudah dan terjangkau.

Menurut Bajuri dan Yuwono (2002) bahwa karakteristik perencanaan kebijakan publik yang baik adalah sebagai berikut:

1. Merupakan respon yang positif dan proaktif terhadap kepentingan publik. Hal ini perlu ditekankan karena sering kali kebijakan direncanakan semata-mata untuk memenuhi kepentingan publik atau kepentingan pribadi.
2. Merupakan hasil konsultasi dan debat publik dengan analisis yang mendalam, rasional dan memang ditunjukkan untuk kepentingan umum.
3. Merupakan hasil dari manajemen partisipatif yang tetap membuka diri pada masukan (*input*), sepanjang belum ditetapkan sebagai kebijakan.
4. Menghasilkan rencana kebijakan yang mudah dipahami, mudah dilakukan, mudah dievaluasi, indikatornya jelas sehingga mekanisme akuntabilitasnya mudah pula.

5. Merupakan hasil pemikiran panjang yang telah mempertimbangkan berbagai hal yang mempengaruhi.
6. Merupakan perencanaan yang bervisi ke depan dan berdimensi luas yang tidak dipersiapkan untuk kepentingan sesaat semata.

Menurut Muninjaya (2011) ada beberapa keuntungan yang dapat diperoleh dari perencanaan antara lain:

1. Perencanaan akan menyebabkan berbagai macam aktivitas organisasi dapat dilakukan secara teratur untuk mencapai tujuan.
2. Perencanaan akan mengurangi atau bahkan menghilangkan kegiatan yang tidak produktif.
3. Perencanaan dapat dipakai untuk mengukur hasil kegiatan dengan menetapkan berbagai standar.
4. Perencanaan memberikan suatu landasan pokok fungsi manajemen yang lain, terutama fungsi pengawasan.

Sebaliknya, menurut Muninjaya (2011) perencanaan juga mempunyai beberapa kelemahan yaitu antara lain:

1. Ada keterbatasan untuk mengasumsikan sesuatu yang terjadi di masa mendatang dengan akurat.
2. Diperlukan sejumlah dana untuk mengimplementasikan perencanaan.
3. Ada hambatan psikologis yang dialami pimpinan dan staf ketika mereka harus menunggu hasil yang akan dicapai.
4. Ada hambatan terhadap inisiatif baru. Gagasan untuk mengadakan perubahan harus ditunda lebih dulu sampai terjadi tahapan perencanaan selanjutnya.

5. Ada hambatan terhadap tindakan baru yang harus diambil oleh staf selain tindakan yang sudah ditetapkan dalam perencanaan.

Menurut Kemenkes RI (2010), ada beberapa manfaat perencanaan obat terpadu antara lain:

1. Menghindari tumpang tindih penggunaan anggaran.
2. Keterpaduan dalam evaluasi, penggunaan dan perencanaan.
3. Kesamaan persepsi antara pemakai obat dan penyedia anggaran.
4. Estimasi kebutuhan obat lebih tepat.
5. Koordinasi antara penyedia anggaran dan pemakai obat.

2. Pengadaan Obat

Pengadaan obat merupakan proses untuk penyediaan obat yang dibutuhkan di Unit Pelayanan Kesehatan. Pengadaan obat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Instansi Pemerintah dan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

Tujuan pengadaan adalah memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga layak, mutu baik, pengiriman obat terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan (Quick *et al* 1997).

Menurut Quick *et al* (1997) ada empat metode pengadaan, antara lain:

1. Tender terbuka berlaku untuk semua rekanan yang terdaftar, dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada penentuan harga lebih menguntungkan.

2. Tender terbatas sering disebut dengan lelang tertutup. Hanya dilakukan pada rekanan tertentu yang sudah terdaftar dan punya riwayat yang baik. Harga masih bisa dikendalikan.
3. Pembelian dengan tawar menawar dilakukan bila jenis barang tidak urgen dan tidak banyak, biasanya dilakukan pendekatan langsung untuk jenis tertentu.
4. Pengadaan langsung, pembelian jumlah kecil, perlu segera tersedia. Harga tertentu relatif mahal.

Proses pengadaan yang efektif harus dapat menghasilkan pengadaan obat yang tepat jenis maupun jumlahnya, memperoleh harga yang murah, menjamin semua obat yang dibeli memenuhi standar kualitas, dapat diperkirakan waktu pengiriman sehingga tidak terjadi penumpukan atau kekurangan obat, memilih supplier yang handal dengan *service* memuaskan, dapat menentukan jadwal pembelian untuk menekan biaya pengadaan dan efisien dalam proses pengadaan (Quick *et al* 1997).

F. Indikator

Indikator adalah alat ukur untuk dapat membandingkan kinerja yang sesungguhnya. Indikator digunakan untuk mengukur sampai seberapa jauh tujuan atau sasaran telah berhasil dicapai. Penggunaan lain dari indikator adalah untuk penetapan prioritas, pengambilan tindakan dan untuk pengujian strategi dari sasaran yang ditetapkan. Hasil pengujian tersebut dapat digunakan oleh penentu kebijakan untuk meninjau kembali strategi atau sasaran yang lebih tepat.

Indikator umumnya digunakan untuk memonitor kinerja yang esensial (Kemenkes RI 2010).

Yang dapat dijadikan sebagai indikator pengelolaan obat di kabupaten kota antara lain ketersediaan obat sesuai kebutuhan, pengadaan obat esensial, pengadaan obat generik, kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN dan ketepatan perencanaan.

Indikator yang digunakan untuk menganalisa pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Kota Surakarta berdasarkan standar Kemenkes RI (2010) adalah sebagai berikut:

1. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan

Ketersediaan obat sesuai kebutuhan adalah jumlah jenis obat yang mampu disediakan pemerintah dibandingkan dengan jumlah jenis obat yang dibutuhkan rakyat dalam pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan pemerintah.

$$\text{Ketersediaan obat yang tersedia} = \frac{\text{jumlah jenis obat yang disediakan pemerintah}}{\text{jumlah jenis obat yang dibutuhkan rakyat (PKD)}} \times 100\%$$

2. Pengadaan obat esensial

Pengadaan obat esensial adalah nilai obat esensial yang diadakan di kabupaten/kota yang disimpan di Instalasi Farmasi kabupaten/kota dibandingkan dengan nilai total yang tersedia di Instalasi Farmasi kabupaten/kota.

$$\text{Pengadaan obat esensial} = \frac{\text{nilai obat esensial yang disimpan di IF}}{\text{nilai total obat yang disimpan di IF}} \times 100\%$$

3. Pengadaan obat generik

Pengadaan obat generik adalah nilai obat generik yang diadakan di kabupaten/kota yang disimpan di Instalasi Farmasi kabupaten/kota dibandingkan dengan nilai total yang tersedia di instalasi farmasi kabupaten/kota.

$$\text{Pengadaan obat generik} = \frac{\text{nilai obat generik yang disimpan di IF}}{\text{nilai total obat yang disimpan di IF}} \times 100\%$$

4. Kesesuaian Item Obat yang tersedia dengan DOEN

Kesesuaian obat yang tersedia dengan DOEN adalah total jenis obat yang termasuk dalam DOEN dibagi dengan total jenis obat yang tersedia Instalasi Farmasi.

$$\text{Kesesuaian obat yang tersedia} = \frac{\text{jumlah jenis obat yang termasuk dalam DOEN}}{\text{jumlah jenis obat yang tersedia}} \times 100\%$$

5. Ketepatan perencanaan

Ketepatan perencanaan kebutuhan nyata obat untuk Kabupaten/Kota dibagi dengan pemakaian obat per tahun.

$$\text{Ketepatan perencanaan obat} = \frac{\text{kuantum obat yang direncanakan}}{\text{jumlah pemakaian obat dalam satu tahun}} \times 100\%$$

G. Landasan Teori

Visi dari Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah kecukupan obat dan perbekalan kesehatan dalam pengobatan rasional. Sedangkan misinya adalah memberikan pelayanan Prima dengan tersedianya SDM yang berkualitas didukung informasi data sediaan farmasi yang akurat, sehingga kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan terpenuhi dalam mencapai pengobatan

yang rasional. Tujuan Pelayanan prima pada pelayanan pengobatan yang rasional dengan kecukupan persediaan obat dan perbekalan kesehatan.

Untuk mencapai visi dan melaksanakan misi tersebut Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta salah satunya yaitu dengan melaksanakan pengelolaan obat secara efektif dan efisien.

Permasalahan yang dijumpai adalah pemeriksa atau penulis resep di Puskesmas sering kurang memperhatikan pemberian obat yang termasuk dalam DOEN atau bukan. Banyak obat yang diberikan untuk pasien merupakan obat di luar DOEN. Hal ini disebabkan karena permintaan pasien yang sudah merasa cocok dengan obat-obat tertentu. Selain itu banyak obat generik yang biasa digunakan, seperti asam mefenamat, asiklovir salep, kotrimoksazol suspensi, tidak termasuk DOEN sehingga persentase obat atau item obat yang tersedia dibanding item obat yang termasuk DOEN kurang dari 100%.

DAK adalah dana dari APBN untuk pengadaan obat dengan ketentuan harus merujuk SK Menkes No. HK. 03.01/Menkes/146/2010 tentang harga obat generik. Perencanaan obat terbatas hanya untuk pengadaan obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD), sehingga dapat terjadi perencanaan melebihi kebutuhan apabila dana yang ada berlebih. Hal ini mengakibatkan prosentase kuantum obat yang direncanakan dibanding jumlah pemakaian obat dalam satu tahun lebih dari 100%.

H. Keterangan Empirik

Berdasarkan landasan teori, maka keterangan empirik penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 90%.
2. Persentase pengadaan obat esensial dan generik di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 100%.
3. Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 100%.
4. Persentase ketepatan perencanaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 100%.
5. Kegiatan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah sesuai dengan standar Kemenkes RI.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Data dikumpulkan secara retrospektif di Instalasi Farmasi Kota Surakarta yang berupa data sekunder. Data sekunder diperoleh dengan penelusuran dokumen-dokumen tahun 2015. Pengambilan data dilakukan pada indikator ketersediaan obat sesuai kebutuhan, pengadaan obat esensial, pengadaan obat generik, kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN dan ketepatan perencanaan. Data yang diperoleh tersebut kemudian dianalisis dengan pedoman indikator standar menurut Kemenkes RI.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang ingin diteliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah data perencanaan dan pengadaan obat yang terdapat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015.

2. Sampel

Sampel adalah semua dari populasi yang ingin diteliti, yang ciri-ciri keberadaannya diharapkan mampu mewakili atau menggambarkan keberadaan populasi yang sebenarnya. Sebagai sampel adalah data perencanaan dan

pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2015. Data tersebut diperoleh dari rekap laporan persediaan obat tahun 2015.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengelolaan obat adalah serangkaian kegiatan dalam rangka memenuhi kebutuhan obat khususnya pada tahap perencanaan dan pengadaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
2. Evaluasi adalah kegiatan penilaian untuk mengukur pencapaian hasil penelitian ini dengan dibandingkan indikator-indikator standar Kemenkes RI.
3. Perencanaan adalah proses memperoleh persediaan yang berasal dari pribadi, para penyalur publik atau membeli dari pubrikan, distributor atau agen. Proses perencanaan dimulai dengan menentukan jenis dan jumlah masing-masing obat yang akan dibeli, menyesuaikan dengan kondisi keuangan, memilih metode pengadaan, memilih rekanan, membuat syarat kontrak kerja,

memonitor pengiriman barang, menerima dan memeriksa barang serta melakukan pembayaran di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

4. Efisien adalah ketepatan atau kesesuaian penggunaan suatu obat untuk menghasilkan hasil yang maksimal sesuai dengan indikator yang ditetapkan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
5. Indikator adalah alat ukur untuk penetapan prioritas, pengambilan tindakan dan untuk pengujian strategi dari sasaran yang ditetapkan. Dalam penelitian ini indikator yang digunakan mengacu indikator Kemenkes RI.
6. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan adalah jumlah obat yang mampu disediakan pemerintah dibandingkan dengan jumlah obat yang dibutuhkan rakyat dalam pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan pemerintah di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
7. Pengadaan obat esensial adalah nilai obat esensial yang diadakan di Kota Surakarta yang disimpan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta dibandingkan dengan nilai total yang tersedia di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
8. Pengadaan obat generik adalah nilai obat generik yang diadakan di Kota Surakarta yang disimpan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta dibandingkan dengan nilai total yang tersedia di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
9. Kesesuaian obat yang tersedia dengan DOEN adalah total jenis obat yang termasuk dalam DOEN dibagi dengan total jenis obat yang tersedia di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

10. Ketepatan perencanaan adalah ketepatan perencanaan kebutuhan nyata obat untuk Kota Surakarta dibagi dengan pemakaian obat per tahun di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
11. Obat indikator adalah obat yang digunakan pada indikator ketepatan perencanaan, yang digunakan untuk penyakit terbanyak di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

D. Bahan dan Alat

1. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder yang diperoleh dari dokumen di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015 antara lain :

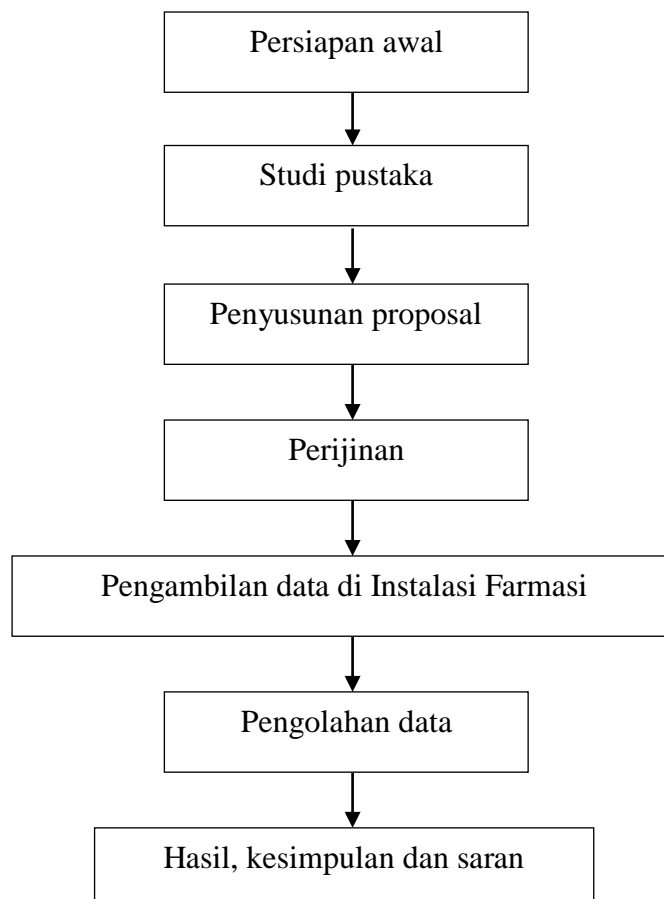
- a. Data rekap laporan persediaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta.
- b. Data pengadaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta.
- c. Data jumlah perencanaan kebutuhan obat dalam satu tahun.

2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- a. Jurnal-jurnal yang terkait dengan penelitian.
- b. Indikator standar Kementerian Kesehatan RI.
- c. Lembar Pengumpul Data
- d. Alat tulis yang berupa kertas, ballpoint, pensil, penghapus, dan lain-lain.

E. Jalannya Penelitian



Gambar 1. Skema Jalannya Penelitian

F. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian meliputi pengumpulan dan pengelolaan obat menurut indikator, observasi dokumen. Penelitian pada setiap indikator dibandingkan dengan standar Kemenkes RI untuk menilai efektif dan efisien perencanaan obat di Instalasi Farmasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengadaan obat untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Kota Surakarta dibiayai melalui berbagai sumber anggaran. Berbagai sumber anggaran yang membiayai pengadaan obat dan perbekalan kesehatan tersebut antara lain obat Dana Alokasi Khusus (DAK) yang sumber dananya dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Obat Program dan obat Provinsi dengan sumber dana APBN dan (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) APBD I, Obat APBD Kota sumber dana APBD Kota.

Evaluasi digunakan untuk menilai program yang telah dilaksanakan dan informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan dan hasil kegiatan. Alat untuk mengevaluasi sistem pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota yaitu mengacu indikator Kemenkes RI. Terdapat dua belas indikator untuk perencanaan dan pengadaan, tetapi dalam penelitian ini hanya lima indikator yang diukur :

A. Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan

Tujuan pengukuran melalui indikator ketersediaan obat sesuai kebutuhan yaitu untuk memberikan jaminan akan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan. Sehingga perlu adanya upaya pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Data diperoleh berdasarkan laporan persediaan dan kebutuhan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Hasil dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1 Ketersediaan obat sesuai kebutuhan

| Jumlah item obat yang tersedia | Jumlah item obat yang dibutuhkan | Persentase |
|---------------------------------------|---|-------------------|
| 181 | 176 | 102,84 % |

Sumber data : Data sekunder yang diolah (2016)

Nilai ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi Kota Surakarta dapat dilihat pada Tabel 1, menunjukkan hasil sebesar 102,84 %. Ini menunjukkan ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan dasar yang dipenuhi oleh pemerintah sebesar 102,84 %. Dalam Peraturan Walikota Surakarta Nomor 4-A Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dijelaskan bahwa ketersediaan obat sesuai kebutuhan adalah 90%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan obat sesuai kebutuhan sudah memenuhi standar (Perwali 2010) yaitu minimal sebesar 90%. Dengan adanya ketersediaan dan kecukupan obat merupakan indikasi kesinambungan pelayanan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan di Kota Surakarta. Ketersediaan yang baik adalah ketersediaan yang optimal tanpa kekurangan ataupun kelebihan stok yang besar (Risqi H dkk 2016).

Terdapat beberapa obat yang tidak dibutuhkan tetapi tersedia di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Contohnya artesunate inj. Obat tersebut hanya digunakan untuk kasus-kasus tertentu saja, selain itu kuinin inj dan primakuin tablet. Obat tersebut digunakan untuk penyakit malaria, yang mana penyakit tersebut jarang terjadi tetapi memang obat tersebut harus tersedia jika sewaktu-waktu dibutuhkan.

B. Pengadaan Obat Esensial

Tujuan pengukuran melalui indikator pengadaan obat esensial untuk mengetahui nilai obat esensial yang disimpan di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Obat esensial merupakan obat yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia di fasilitas kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya (Kemenkes 2015).

Data diperoleh berdasarkan laporan persediaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Hasil dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2 Pengadaan obat esensial

| Jumlah item obat | Nilai obat esensial yang disimpan di IF | Nilai total obat yang disimpan di IF | Persentase |
|-------------------------|--|---|-------------------|
| 31 | Rp 462.782.750 | Rp 532.735.750 | 86,87 % |

Sumber data : Data sekunder yang diolah (2016)

Nilai obat esensial yang disimpan di Instalasi Farmasi Kota Surakarta dapat dilihat pada Tabel 2, hasil tersebut menunjukkan rata-rata sebesar 86,87 % dari total nilai obat yang disimpan. Dalam Peraturan Walikota Surakarta Nomor 4-A Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dijelaskan bahwa pengadaan obat esensial adalah 100%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengadaan obat esensial belum sesuai dengan standar (Perwali 2010) yaitu sebesar 100%. Sehingga obat yang disimpan dalam Instalasi Farmasi Kota Surakarta belum semua obat esensial.

Kesesuaian jenis obat yang tersedia di Instalasi Farmasi Kota Surakarta bila dibandingkan dengan jenis obat esensial yang ada pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) tahun 2015 rata-rata sebesar 60,44 %. Ini menunjukkan Instalasi Farmasi Kota Surakarta belum mengutamakan pengadaan obat yang

mengacu pada DOEN. Kesesuaian jenis obat dengan DOEN merupakan upaya untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pemanfaatan dana pengadaan obat.

Penerapan DOEN dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan dan pengelolaan obat yang sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna biaya yang tersedia sebagai salah satu langkah untuk memperluas, pemeratakan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kemenkes 2015).

Pengadaan obat esensial yang belum efisien dapat disebabkan karena masing-masing puskesmas di daerah Kota Surakarta tidak hanya menggunakan obat esensial tetapi terdapat juga obat yang termasuk dalam daftar Formularium Nasional, contohnya asam mefenamat dan kalium aspartat. Selain dari Formularium Nasional, puskesmas di Kota Surakarta menggunakan Formularium Obat Puskesmas. Dalam Formularium Obat Puskesmas tersebut berisi daftar obat-obat yang digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar, di luar obat-obat DOEN contohnya bisoprolol. Formularium Obat Puskesmas tersebut dibuat oleh tim perencana obat dimana dalam penyusunan Formularium Obat Puskesmas tersebut mengacu berdasarkan pertimbangan kebutuhan obat yang sebelumnya telah diusulkan oleh masing-masing puskesmas.

Pengadaan obat tahun 2015 di Dinas Kesehatan Kota Surakarta bersumber dari dana APBD Kota saja. Oleh karena itu, pengadaan obat pada tahun tersebut lebih sedikit jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Karena adanya keterbatasan dana untuk pengadaan obat, maka tidak semua obat dapat

dibelanjakan. Pertimbangan pengadaan obat tersebut yaitu berdasarkan tingkat urgensi obat untuk digunakan.

Pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015 berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*) yaitu dengan metode pengadaan obat yang ada di katalog (*e-Purchasing*). Pada sistem pengadaan obat ini, Dinas Kesehatan Kota Surakarta sudah mengacu pada Permenkes No. 63 tahun 2014 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik (*e-Catalogue*).

C. Pengadaan Obat Generik

Tujuan pengukuran melalui indikator pengadaan obat generik untuk mengetahui nilai obat generik yang disimpan di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Obat Generik adalah obat dengan nama resmi *International Non Proprietary Names (INN)* yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

Data diperoleh berdasarkan laporan persediaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Hasil dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3 Pengadaan obat generik

| Jumlah item obat | Nilai obat generik yang disimpan di IF | Nilai total obat yang disimpan di IF | Persentase |
|-------------------------|---|---|-------------------|
| 31 | Rp 532.735.750 | Rp 532.735.750 | 100 % |

Sumber data : Data sekunder yang diolah (2016)

Nilai obat generik yang disimpan atau diadakan oleh Instalasi Farmasi Kota Surakarta dapat dilihat pada Tabel 3 menunjukkan rata-rata sebesar 100 % dari total nilai obat yang disimpan atau dana obat yang disediakan. Dalam Peraturan Walikota Surakarta Nomor 4-A Tahun 2010 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan dijelaskan bahwa pengadaan obat generik adalah 100%. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa pengadaan obat generik sudah memenuhi standar (Perwali 2010) yaitu sebesar 100%. Penerapan obat generik harus dilaksanakan secara konsisten dan terus-menerus di semua Unit Pelayanan Kesehatan. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperbolehkan tersedia di pelayanan kesehatan milik pemerintah termasuk Puskesmas dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) milik daerah.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, menyebutkan bahwa kebijakan pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan RI tentang obat generik antara lain mewajibkan penyediaan obat generik untuk kebutuhan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk formularium, Dinas kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota wajib menyediakan obat esensial dengan nama generik untuk kebutuhan puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya sesuai kebutuhan, dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah wajib menuliskan resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis, apoteker dapat mengganti obat merk dagang atau obat paten dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merk dagang lain atas persetujuan dokter dan atau pasien, dokter di rumah sakit, puskesmas dan unit pelaksana teknis lainnya dapat menyetujui penggantian resep obat generik dengan resep obat

generik bermerk atau bermerk dagang dalam hal obat generik tertentu belum tersedia.

Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, pemerintah daerah wajib menyediakan obat generik untuk pasien rawat jalan dan rawat inap dengan penyediaan obat generik berdasarkan formularium yang telah disusun oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud dan formularium tersebut mengacu kepada DOEN.

Instalasi Farmasi Kota Surakarta melakukan pemantauan pelaksanaan penulisan resep obat generik untuk penulisan resep di Puskesmas. Untuk pemantauan pelaksanaan penyediaan obat generik dilakukan oleh satuan pengawas internal penyediaan obat generik di Instalasi Farmasi Kota Surakarta untuk Puskesmas.

Selain hal-hal tersebut, kemungkinan juga dalam pengadaan obat generik mempertimbangkan dari segi harga. Harga obat generik lebih murah karena dijual dalam kemasan yang sederhana dan tidak ada biaya untuk promosi. Penyebab harga obat mahal antara lain adanya biaya promosi yang bisa mencapai 20-30%. Sehingga akan mempengaruhi harga obat yang signifikan. Harga obat generik dikendalikan dan dipantau oleh pemerintah, dalam hal ini oleh Kementerian Kesehatan. Meskipun harganya terjangkau, obat generik tetap terjamin mutu, khasiat dan keamanannya karena obat generik diproduksi oleh perusahaan farmasi yang telah menerapkan Cara Pembuatan Obat Yang Baik (CPOB) dengan standar yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM).

D. Kesesuaian Item Obat Yang Tersedia Dengan DOEN

Tujuan pengukuran melalui indikator kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN merupakan upaya untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pemanfaatan dana pengadaan obat. Penetapan obat yang masuk dalam DOEN telah mempertimbangkan faktor *drug of choice* dan analisis biaya-manfaat.

Data diperoleh berdasarkan laporan persediaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Hasil dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4 Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN

| Jumlah item obat | Jumlah jenis obat yang termasuk dalam DOEN | Jumlah jenis obat yang tersedia | Persentase |
|-------------------------|---|--|-------------------|
| 181 | 109 | 181 | 60,22 % |

Sumber data : Data sekunder yang diolah (2016)

Nilai kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Kota Surakarta tahun 2015 dapat dilihat pada Tabel 4 menunjukkan rata-rata sebesar 60,22 %, sedangkan idealnya menurut Departemen Kesehatan RI indikatornya adalah 100%. Ini lebih baik dibandingkan dengan yang terdapat di Instalasi Farmasi Kabupaten Papua Wilayah Selatan yaitu 57,81% (Waluyo *et al* 2015). Ada tujuh puluh dua obat yang tidak masuk dalam daftar DOEN. Akan tetapi masuk dalam Formularium Nasional dan Formularium Obat Puskesmas.

Obat-obat yang disimpan dalam Instalasi Farmasi Kota Surakarta dan obat-obat yang digunakan masing-masing puskesmas di Kota Surakarta belum semua obat esensial, akan tetapi terdapat juga obat yang termasuk dalam daftar Formularium Nasional dan Formularium Obat Puskesmas. Dalam Formularium Obat Puskesmas tersebut berisi daftar obat-obat yang digunakan dalam pelayanan kesehatan dasar, di luar obat-obat DOEN. Formularium Obat Puskesmas tersebut dibuat oleh tim perencana obat dimana dalam penyusunan Formularium Obat

Puskesmas tersebut mengacu berdasarkan pertimbangan kebutuhan obat yang sebelumnya telah diusulkan oleh masing-masing puskesmas. Ketersediaan obat-obat tersebut karena adanya usulan dari Puskesmas dengan pertimbangan tingkat urgensi dan kebutuhan obat dalam pelayanan kesehatan dasar. Kesesuaian jenis obat dengan DOEN merupakan upaya untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pemanfaatan dana pengadaan obat.

Penerapan DOEN dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan dan pengelolaan obat yang sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna biaya yang tersedia sebagai salah satu langkah untuk memperluas, pemeratakan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kemenkes 2015).

E. Ketepatan Perencanaan

Tujuan pengukuran indikator ini untuk mengetahui ketepatan perkiraan perencanaan obat yang ada di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Perencanaan obat menjadi bagian penting dalam pengelolaan obat terutama untuk menetapkan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Kota Surakarta.

Data diperoleh berdasarkan laporan perencanaan dan pemakaian obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta. Hasil dapat dilihat pada Tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5 Ketepatan perencanaan

| Nama Obat | Stok IFK 1 Jan 2015 | Jumlah Perencanaan (biji) | Jumlah Pemakaian (biji) | Persentase |
|----------------------------|--------------------------------|--|--|-------------------|
| Amlodipin tab 5 mg | 1.086.390 | 500.000 | 1.086.390 | 46,02 % |
| Bisoprolol tab 5 mg | 450 | 22.440 | 8.580 | 261,54 % |
| Furosemid tab 40 mg | 11.500 | 6.000 | 11.700 | 51,28 % |
| Hidroklortiazida tab 25 mg | 40.000 | 136.500 | 40.000 | 341,25 % |
| Kaptopril tab 12,5 mg | 372.800 | 300.000 | 160.900 | 186,45 % |
| Kaptopril tab 25 mg | 126.100 | 130.000 | 79.300 | 163,93 % |
| Nifedipin tab 10 mg | 7.400 | 154.500 | 18.000 | 858,33 % |
| Propranolol tab 10 mg | - | 100 | 100 | 100 % |
| TOTAL | | 1.249.540 | 1.404.970 | 88,94 % |

Sumber data : Data sekunder yang diolah (2016)

Dalam indikator ketepatan perencanaan, ditetapkan obat indikator yang dibuat dengan pertimbangan obat yang digunakan untuk penyakit terbanyak. Di Kota Surakarta, penyakit terbanyak yaitu hipertensi. Maka dari itu, dalam perhitungan indikator ketepatan perencanaan digunakan obat-obat antihipertensi. Obat-obat antihipertensi tersebut antara lain amlodipin tab 5 mg, bisoprolol tab 5 mg, furosemid tab 40 mg, hidroklorotiazida tab 25 mg, kaptopril tab 12,5 mg, kaptopril tab 25 mg, nifedipin tab 10 mg dan propranolol tab 10 mg. Nilai ketepatan perencanaan di Instalasi Farmasi Kota Surakarta tahun 2015 dapat dilihat pada Tabel 5, delapan obat yang digunakan sebagai indikator, mempunyai tingkat ketepatan perencanaan antara 46,02% sampai 858,33%. Pada perhitungan ketepatan perencanaan kurang dari 100% kemungkinan terjadi karena pengelolaan yang kurang baik dalam pemakaian obat di Puskesmas. Hasil perhitungan ketepatan perencanaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 88,94%. Ketepatan perencanaan obat rentang tepat 100% - 110% (Satibi dkk 2010) dimana besarnya perencanaan obat sebanding dengan pemakaian obat.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketepatan perencanaan obat belum sesuai dengan rentang tepat ketepatan perencanaan.

Hasil ideal ketepatan perencanaan obat sulit dicapai karena perencanaan yang dilakukan dengan metode konsumsi. Instalasi Farmasi Kota Surakarta merencanakan obat dengan metode konsumsi yang melakukan perencanaan obat berdasarkan pada penggunaan obat pada tahun sebelumnya, sehingga apabila terjadi perubahan pola penyakit, obat yang disediakan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan. Pada tahap perencanaan obat, dilakukan dengan pertimbangan berdasarkan tingkat kepentingan obat untuk pelayanan kesehatan dasar yang harus tersedia serta mempertimbangkan jumlah anggaran yang ada. Karena terbatasnya jumlah anggaran sehingga tidak seluruh obat yang direncanakan oleh Instalasi Farmasi Kota dapat dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota. Ketepatan perencanaan kebutuhan obat kota merupakan awal dari fungsi pengelolaan obat yang strategis.

Proses perencanaan melibatkan kepala puskesmas, kepala UPTD Farmasi dan bagian perencanaan dan keuangan. Perencanaan kebutuhan obat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta berawal dari pelaporan penggunaan obat di masing-masing puskesmas yang berada di wilayah Kota Surakarta. Para petugas pengelola obat di puskesmas telah dilibatkan pada proses perencanaan pengadaan kebutuhan obat, karena petugas pengelola obat di puskesmas merupakan orang yang paling tahu penggunaan obat di puskesmas. Sehingga ketika terdapat kendala atau masalah dalam perencanaan kebutuhan obat di Dinas Kesehatan dapat dengan mudah mengetahui letak dari sumber masalah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perencanaan kebutuhan obat antara lain Sumber Daya Manusia yang bertugas dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Dinas Kesehatan dan puskesmas menjadi faktor yang sangat berpengaruh. Tercukupinya dan adanya tenaga farmasi khususnya Apoteker yang terlatih dapat memperlancar pekerjaan kefarmasian. Selain itu adanya pengetahuan petugas pengelola obat tentang manajemen pengelolaan obat dapat mempengaruhi keakuratan data sehingga menyebabkan perencanaan kebutuhan obat menjadi lebih tepat.

Kegiatan koordinasi dan monitoring dari atasan selama pelaksanaan kegiatan perencanaan kebutuhan dapat memotivasi petugas pengelola obat untuk menyelesaikan perencanaan kebutuhan secara maksimal dan bertanggungjawab. Koordinasi dan monitoring dapat membantu petugas pengelolaan obat dalam melaksanakan perencanaan dan kebutuhan obat dengan baik dan tepat. Selain itu juga dapat meningkatkan rasa tanggungjawab untuk membuat daftar perencanaan kebutuhan obat di Dinas Kesehatan yang nantinya didistribusikan ke puskesmas.

Adanya advokasi oleh Dinas Kesehatan kepada pemerintah daerah yang benar akan memberikan pemahaman yang baik kepada pemerintah daerah tentang peranan penting pekerjaan kefarmasian terhadap kualitas pelayanan terhadap masyarakat sehingga pemerintah daerah akan mengalokasikan anggaran yang cukup untuk menunjang program kerja kefarmasian di Dinas Kesehatan Kota Surakarta misalnya kegiatan pelatihan kepada petugas pengelola obat di Dinas Kesehatan, puskesmas dan jaringannya. Komunikasi dan koordinasi yang baik

maka akan dapat memberikan nilai positif terhadap perbaikan perencanaan kebutuhan obat di waktu yang akan datang.

Hasil yang didapatkan untuk Kota Surakarta lebih bagus pada indikator ketepatan perencanaan, jika dibandingkan dengan penelitian (Herman dkk 2009) yang menunjukkan ketepatan perencanaan sebesar 24,77 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Unit Pengelola Obat belum memenuhi persyaratan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Masalah atau kendala dalam pengadaan obat tersebut meliputi kekurangan obat pada awal tahun yang sangat terasa sebelum pesanan obat datang, kekurangan obat jenis tertentu karena adanya peningkatan kebutuhan dibanding tahun sebelumnya akibat wabah penyakit. Masalah lain menyangkut tenaga teknis di Unit Pengelola Obat yang pada saat itu sangat terbatas serta pendidikan SDM tersebut tidak sesuai dengan tugas dan fungsi Unit Pengelola Obat. Selain itu karena ketidakcukupan sarana dan prasarana. Beberapa kabupaten/kota mengeluhkan sulitnya mendapatkan beberapa jenis obat yang harganya murah dan dibutuhkan dalam jumlah kecil karena para pemasok kurang berminat untuk melayani. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Herman 2007), yang menuliskan kesesuaian item obat dengan DOEN sebesar 87,47 % dan ketepatan perencanaan sebesar 85,96 %. Meskipun belum memenuhi persyaratan indikator SPM bidang kesehatan tentang obat dengan DOEN, secara umum pengelolaan obat sudah berjalan baik mulai dari perencanaan sampai pelaporannya, khususnya perencanaan dan kecukupannya.

Dari penelitian (Waluyo *et al* 2015) dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Obat Publik di Instalasi Farmasi Kabupaten (Studi di

Papua Wilayah Selatan)'' didapat hasil ketepatan perencanaan 114,02%, pengadaan obat esensial 70,16%, pengadaan obat generik 87,87%, kesesuaian item obat dengan DOEN 57,81% dan dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat yang efektif dan efisien belum terpenuhi di Instalasi Farmasi Kabupaten Merauke, Boven Digoel, Mappi dan Asmat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu dana pengepakan dan pemeliharaan belum dianggarkan tersendiri, pendidikan dan pelatihan staf belum memenuhi ketentuan, tata kelola pengelolaan obat belum dijalankan dan sarana pengelolaan obat belum dilengkapi.

Akan tetapi, hasil yang lebih bagus ditunjukkan dalam penelitian (Djarmiko *et al* 2009) yang menunjukkan bahwa sistem pengelolaan obat di Instalasi Perbekalan Farmasi (IPF) DKK Semarang tahun 2007 menunjukkan hasil yang hampir memenuhi standar berdasarkan indikator kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN sebesar 100% dan ketepatan perencanaan obat sebesar 98,19%. Perencanaan obat di IPF DKK Semarang diawali dengan pemilihan jenis obat yang benar-benar diperlukan pelayanan kesehatan Puskesmas dan termasuk dalam DOEN. Perencanaan obat tersebut diperoleh dari usulan perencanaan obat di seluruh Puskesmas di Kota Semarang. Perencanaan yang sudah jadi kemudian dibuat usulan pengadaan obat oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu (POT). Usulan tersebut, selanjutnya dilaporkan ke pemerintah kota. Tim POT akan menyesuaikan perencanaan sesuai anggaran yang diberikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap sistem pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan dengan menggunakan standar Kemenkes RI di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015, dapat disimpulkan:

6. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 102,84 %.
7. Persentase pengadaan obat esensial dan generik di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 86,87 % dan 100 %.
8. Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 60,22 %.
9. Persentase ketepatan perencanaan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebesar 88,94 %.
10. Kegiatan perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta belum sesuai dengan standar Kemenkes RI.

B. Saran

Saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian yaitu:

1. Bagi Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Diperlukan upaya peningkatan dalam hal koordinasi dan monitoring petugas pengelolaan obat dalam melaksanakan sistem pengelolaan obat. Komunikasi dan koordinasi yang baik maka akan dapat memberikan nilai positif terhadap perbaikan sistem pengelolaan obat di waktu yang akan datang.

2. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat dilakukan penelitian di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta untuk meneliti lebih dalam tentang sistem pengelolaan obat secara menyeluruh yang meliputi tahap perencanaan, pengadaan dan distribusi menggunakan delapan belas indikator pengelolaan obat di Kabupaten/Kota dari Kemenkes RI.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Moh. 2003. *Apa yang Perlu Diketahui tentang Obat 4th ed.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Bajuri AK, Yuwono T. 2002. *Kebijakan Publik Konsep dan Strategi.* Semarang: UNDIP.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1426/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Pengelolaan Obat Publik Perbekalan Kesehatan.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2004. *Pedoman Pengelolaan Obat Program Kesehatan.* Jakarta: Ditjen Yanfar dan Alkes.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2006. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional (KONAS).* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Dinkes Prov Jateng] Dinas Kesehatan, Provinsi Jawa Tengah. 2006. *Modul Pelatihan Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Lainnya Bagi Petugas Pengelola Obat di Puskesmas.* Semarang: Dinkes Prov Jateng.
- [Dinkes Prov Jateng] Dinas Kesehatan, Provinsi Jawa Tengah. 2010. *Profil Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Lainnya Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2010.* Semarang: Dinkes Prov Jateng.
- [Dinkes Prov Jateng] Dinas Kesehatan, Provinsi Jawa Tengah. 2011. *Profil Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Lainnya Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Tahun 2011.* Semarang: Dinkes Prov Jateng.
- Djarmiko M, Anggraeni ATD, Nuria MC. 2009. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat Instalasi Perbekalan Farmasi Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2007. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik* 6: 1-6.

- Herman MJ, Handayani RS. 2009. Eksistensi Unit Pengelola Obat di Beberapa Kabupaten/Kota Suatu Analisis Paska Desentralisasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 12: 209-217.
- Herman MJ, Handayani RS, Budiharto M. 2007. Analisis Situasi Pengelolaan Obat Publik di Beberapa Kabupaten/Kota. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 10: 283-290.
- [Kemenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan, Republik Indonesia. 2003. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia. 2010. *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/320/2015 tentang Daftar Obat Esensial Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [MSH] Management Science for Health. 2012. *Managing Drug Supply(MDS-3), Managing Acces to Medicine and Health Technologies 3th ed*. West Harford: Kumarin Press.
- Muninjaya GAA. 2011. *Manajemen Kesehatan 3nd ed*. Denpasar: Buku Kedokteran EGC University Udayana
- [Pemkot Ska] Pemerintah Kota Surakarta. 2009. *Peraturan Walikota Surakarta No. 20-K tahun 2009 tentang Pedoman Uraian Tugas Jabatan Struktural Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan*. Pemerintah Kota Surakarta.
- [Permenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan, Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- [Permenkes RI] Peraturan Menteri Kesehatan, Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- [Perwali Surakarta] Peraturan Walikota, Surakarta. 2010. *Peraturan Walikota Surakarta No. 4-A Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*. Peraturan Walikota Surakarta. Surakarta.
- Quick JD, Hume ML, Ranking JR, O'Connor RW. 1997. *Managing Drug Supply Second edition revised and expanded*. West Harford: Kumarin Press.
- Risqi H, Nugraheni DA, Medisa D. 2016. Analisis Ketersediaan Obat Publik Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2015. *E-ISSN: 2541-0474*.
- Satibi, Wahyuni Y. 2010. Evaluasi Pengelolaan Obat Tahun 2005 di Dinas Kesehatan X. *Majalah Farmaseutik* 6:10-14.
- Siregar C dan Amalia L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Subarsono. 2005. *Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Turban. 2004. *Information Technology for Management 4th edition*. John Wiley & Sons. Inc.
- Waluyo YW, Athiyah U, Rochmah TN. 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Obat Publik di Instalasi Farmasi Kabupaten (Studi di Papua Wilayah Selatan). *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia* 13: 94-101.

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA SURAKARTA
DINAS KESEHATAN
 Jln. Jendral Sudirman No. : 2, Telp. dan Fax (0271) 632202
 SURAKARTA 57111

Surakarta, 09 Mei 2016

Nomor : 070 / 196 /2016
 Lampiran : -
 Perihal : **Ijin Penelitian**

K e p a d a :
 Yth. Dekan Fakultas Farmasi
 Universitas Setia Budi Surakarta
 di -

SURAKARTA

Menanggapi Surat Saudara Nomor : 1595/A10-4/27.04.16 tanggal 27 April 2016 perihal seperti pada pokok surat, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan ijin kepada :

Nama : Sari Dwi Putranti
 NIM : 18144365A
 Judul : Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap
 Perencanaan dan Pengadaan di Instalasi Farmasi
 di Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2015

Untuk mengadakan penelitian di Dinas Kesehatan Kota Surakarta dengan catatan laporan hasil dikirim ke Dinas Kesehatan Kota Surakarta (Bidang PKPMK).

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA SURAKARTA
 Kepala Bidang Promosi Kesehatan,
 Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan



PURWANTI, SKM, M.Kes

Pembina

NIP. 19690810 199311 2 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Kabid Upkes DKK Ska
2. Ka UPTD Instalasi Farmasi
- ③ Yang bersangkutan
4. Arsip.

Lampiran 2. Surat Pengantar Penelitian



Nomor : 1595/A10 – 4/27.04.16
Hal : Penelitian Tugas Akhir

Surakarta, 27 April 2016

Kepada Yth. Kepala
Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Surakarta
Komplek Balai Kota
Jl. Jendral Sucirman No. 2

Dengan hormat,
Berkaitan dengan penelitian tugas akhir (skripsi) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin bagi mahasiswa kami :

| NO | NAMA | NIM | HP |
|----|-------------------|-----------|----|
| 1 | Sari Dwi Putranti | 18144365A | |

Untuk melakukan / memperoleh :

- **Penelitian Skripsi**

Mengenai prosedur dan biaya kami mengikuti sesuai prosedur dan kebijakan yang ada di instansi yang Ibu /Bapak pimpin..

Besar harapan kami atas terkabulnya permohonan ini yang tentunya akan berguna bagi pembangunan nusa dan bangsa khususnya kemaiuan dibidang pendidikan.

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.

Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.



Lampiran 3. Lembar pengumpul data ketersediaan obat sesuai kebutuhan

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|---|---------------|-----------|-----------|
| 1 | Ailin TM | botol 10 ml | 210 | 210 |
| 2 | Albendazole Tab 400 mg | tablet | 112.860 | 100.890 |
| 3 | Albothyl | botol 5 ml | 221 | 221 |
| 4 | Allopurinol Tab 100mg | box | 508 | 467 |
| 5 | Ambroxol Sirup 15 mg/ml | botol 60 ml | 5.500 | 5.500 |
| 6 | Ambroxol tablet 30 mg | box | 117 | 117 |
| 7 | Aminofilin | botol | 786 | 786 |
| 8 | Aminofilin Injeksi 24mg/ml | ampul | 213 | 212 |
| 9 | Amlodipin 5 mg | box | 36.213 | 36.213 |
| 10 | Amoksisilin 500 mg | tablet | 1.511.600 | 1.012.000 |
| 11 | Amoksisilin sirup kering 125 mg/5 ml | botol 60 ml | 49.900 | 22.640 |
| 12 | Ampisilin Serbuk Inj i.v. 1000 mg/vial | vial @ 1 gram | 1.560 | 1.560 |
| 13 | Antasida DOEN I tablet kunyah,kombinasi : Aluminium Hidroksida 200 mg Magnesium Hidroksida 200 mg | box | 7.326 | 5.820 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|--|-------------|----------|-----------|
| 14 | Antasida DOEN II suspensi,kombinasi : Aluminium Hidroksida 200 mg/5 ml Magnesium Hidroksida 200 mg/6 | botol 60 ml | 13.800 | 8.540 |
| 15 | Anti bakteri DOEN salep kombinasi | tube | 3.950 | 3.950 |
| 16 | Antihemoroid Supp | supp | 2.700 | 2.700 |
| 17 | Antimigren : Ergotamin Tartrat 1 mg + Kofein 50 mg | botol | 221 | 113 |
| 18 | Antrain 250mg/2ml Inj | ampul | 3.200 | 3.200 |
| 19 | Aqua pro injeksi steril, bebas pirogen | vial 20 ml | 680 | 680 |
| 20 | Artesunate inj 60 mg | vial | 7 | - |
| 21 | Asam asetilsalisilat (asetosal) 80 mg (Miniaspi) | tablet | 26.000 | 5.400 |
| 22 | Asam askorbat 100 mg | botol | 202,5 | 202,5 |
| 23 | Asam Folat Tab 1mg | botol | 393 | 393 |
| 24 | Asam Mefenamat kaplet 500 mg | box | 9.950 | 4.600 |
| 25 | Asiklovir Krim 5 % | tube 5 gram | 4.025 | 3.975 |
| 26 | Asiklovir Tab 400 mg | box | 34.500 | 21.600 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|---|--------------|----------|-----------|
| 27 | Asmasolon | box | 8 | 8 |
| 28 | Aspilet tablet 80 mg | box | 4 | 4 |
| 29 | Atapulgit tablet 600 mg | tablet | 4.400 | 4.400 |
| 30 | Atrovent | botol 20 ml | 24 | 24 |
| 31 | Baby Cough | botol 60 ml | 13.074 | 13.074 |
| 32 | Batugin Elixir | botol 120 ml | 124 | 124 |
| 33 | Becefort kaplet | kotak | 40 | 34 |
| 34 | Berotec inhalasi | botol 50 ml | 30 | 20 |
| 35 | Betahistin Mesilat 6 mg | box | 462 | 462 |
| 36 | Betametason krim 0,1% (sebagai Valerat) | tube 5 g | 4.475 | 4.475 |
| 37 | Bisoprolol 5 mg | tablet | 22.890 | 8.580 |
| 38 | Bromhexin 5 mg tab | box | 1.700 | 1.700 |
| 39 | Bufacomb IOB | tube 5 gr | 972 | 972 |
| 40 | Ceterizine sirup 5 mg / 5 ml | botol | 2.550 | 2.550 |
| 41 | Chlor Ethil | kaleng | 50 | 50 |
| 42 | Colipred | tube 5 gr | 4.750 | 4.750 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|---------------------------------------|--------------|-----------|-----------|
| 43 | Coredryl | botol 100 ml | 8.445 | 8.445 |
| 44 | Daryantulle | lembar | 267 | 267 |
| 45 | Deksametason tablet 0,5 mg | tablet | 1.549.400 | 838.000 |
| 46 | Deksametason injeksi i.v/i.m 5 mg/ml | ampul | 576 | 576 |
| 47 | Diazepam Tab 2 mg | botol | 345 | 345 |
| 48 | Digoxin 0,25 mg | box | 66 | 31 |
| 49 | Diltiazem HCL tablet 30 mg | box | 52 | 52 |
| 50 | Dimenhydrinat Tab 50 mg | botol | 713 | 439 |
| 51 | Diphenhidramin inj i.m 10 mg/ml (HCL) | kotak | 0,6 | 0,6 |
| 52 | Doksisiklin kapsul 100 mg | kotak | 175 | 175 |
| 53 | Domperidon suspensi 5 mg/5 ml | botol 60 ml | 4.609 | 4.609 |
| 54 | Domperidon tablet 100 mg | box | 656 | 493 |
| 55 | Dulcolax tab. | box | 9 | 9 |
| 56 | Dumin rectal | tube | 640 | 640 |
| 57 | Efedrin tablet 25 mg (HCL) | botol | 7,25 | 7,25 |
| 58 | Enkasari | botol 120 ml | 108 | 108 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|---|-------------|----------|-----------|
| 59 | Epinefrin (Adrenalin) Inj iv/sk/im 1mg/ml | ampul | 106 | 105 |
| 60 | Eritromisin sirup 200 mg/5 ml | botol 60 ml | 3.300 | 3.300 |
| 61 | Erythromycin Kapsul 250 mg | box | 823 | 823 |
| 62 | Fenitoin Na 100 mg | botol | 114 | 114 |
| 63 | Fenobarbital inj 50mg/ml | ampul | 50 | - |
| 64 | Fenobarbital Tab 30 mg | box | 36 | 36 |
| 65 | Fenol Gliserol (Karbogliserin)tetes telinga 10% | botol | 2.016 | 2.016 |
| 66 | Fitomenadion (Vit K) Inj i.m. 2mg/ml | ampul | 2.600 | 2.600 |
| 67 | Fitomenadion 10 mg | box | 252 | 248 |
| 68 | Flukonasol tablet 150 mg | box | 130 | 130 |
| 69 | Flumin Tablet | botol | 200 | 200 |
| 70 | Furosemid tablet 40 mg | tablet | 11.700 | 11.700 |
| 71 | Furosemide injeksi | ampul | 200 | 135 |
| 72 | Garam Oralit | sachet | 91.300 | 47.300 |
| 73 | Gentamisin salep kulit 0,1 % | tube 5 g | 9.765 | 9.765 |
| 74 | Gentamisin Sulfat tetes mata 0,3 % | botol 10 ml | 2.180 | 2.180 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|----|---|--------------|----------|-----------|
| 75 | Gentian Violet larutan 1% | botol 10 ml | 1.501 | 1.501 |
| 76 | Glibenklamid tablet 5 mg | tablet | 59.500 | 34.900 |
| 77 | Glimepirid 2 mg | tablet | 247.200 | 85.300 |
| 78 | Gliseril Guaiakolat tablet 100 mg | tablet | 663.000 | 663.000 |
| 79 | Griseofulvin tablet 125 mg | tablet | 18.200 | 5.600 |
| 80 | Hepagard | kotak | 87 | 87 |
| 81 | Hidroklorotiazida tablet 25 mg | botol | 40 | 40 |
| 82 | Hidrokortison krim 2,5 % | tube 5 g | 12.376 | 7.376 |
| 83 | Hiosin Buthylbromida 10 mg Tab | box | 88 | 88 |
| 84 | Hyocine-N-Buthylbromide Injeksi 20mg/ml | ampul @ 1 ml | 1.300 | 1.300 |
| 85 | Ibuprofen tablet 200 mg | botol | 4.081 | 866 |
| 86 | Isosorbid dinitrat tablet sublingual 5 mg | tablet | 37.000 | 14.500 |
| 87 | Kalium Aspartat Tab 300 mg | box | 141 | 141 |
| 88 | Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg | tablet | 743.000 | 388.500 |
| 89 | Kaptopril 12,5 mg | tablet | 672.800 | 160.900 |
| 90 | Kaptopril 25 mg | tablet | 256.100 | 79.300 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|--|-------------|-----------|-----------|
| 91 | Karbamazepin Tab 200mg | box | 22 | 22 |
| 92 | Kat I Dewasa KOMBIPAK | paket | 20 | 13 |
| 93 | Kategori anak (FDC) | paket | 329 | 126 |
| 94 | Kategori I FDC | paket | 1300 | 666 |
| 95 | Kategori II FDC | paket | 115 | 41 |
| 96 | Ketokonazol 200 mg | tablet | 29.950 | 17.200 |
| 97 | Klindamisin kapsul 300 mg | box | 845 | 805 |
| 98 | Klonidin Tab 0,15mg | box | 71 | 71 |
| 99 | Kloramfenikol kapsul 250 mg | botol | 22 | 22 |
| 100 | Kloramfenikol salep mata 1% | tube 5 g | 4.216 | 3.256 |
| 101 | Kloramfenikol tetes telinga 3% | kotak | 17 | 17 |
| 102 | Klorfeniramina Malaet (CTM) tablet 4 mg | tablet | 1.101.300 | 748.300 |
| 103 | Kodein Tab 10 mg | box | 9 | 9 |
| 104 | Kotrimoksazol Suspensi kombinasi : Sulfametoksazol 200mg Trimetoprim 40 mg/5ml | botol 60 ml | 14.050 | 8.150 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|---|------------|----------|-----------|
| 105 | Kotrimoxazole DOEN I (Dewasa) kombinasi Sulfametoksazole 400 mg Trimetoprim 80 mg | box | 3.738 | 503 |
| 106 | Kuinin Injeksi i.v.25% (sebagai HCL) | ampul | 4 | - |
| 107 | Livron B Plek | kotak | 22 | 22 |
| 108 | Loperamid tablet 2 mg | kotak | 655 | 655 |
| 109 | Loratadin 10 mg | tablet | 258.850 | 20.000 |
| 110 | MB Dewasa | blister | 72 | 23 |
| 111 | Metampiron tablet 500 mg | box | 4.814 | 4.562 |
| 112 | Metformin HCL tablet 500 mg | box | 186 | 186 |
| 113 | Methylprednisolon Tab 4 mg | box | 135 | 135 |
| 114 | Metilergometrin Maleat Injeksi 0.200 mg-1 ml | ampul | 40 | 40 |
| 115 | Metronidazol tablet 500 mg | box | 604 | 371 |
| 116 | Mikonazol krim 2% (Nitrat) | tube 10 gr | 12.030 | 5.094 |
| 117 | Natrium Bikarbonat tablet 500 mg | botol | 9 | 9 |
| 118 | Natrium Diklofenac 25 mg | box | 6.343 | 4.413 |
| 119 | Natrium Diklofenak 50 mg | tablet | 36.000 | 3.000 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|--------------------------------------|--------------|----------|-----------|
| 120 | Natrium Klorida larutan Infus 0,9% | botol 500 ml | 2.005 | 2.005 |
| 121 | Neo Diaform | botol | 286 | 277 |
| 122 | Neocenta | tube 15 gr | 290 | 290 |
| 123 | Nifedipin tab 10 mg | tablet | 161.900 | 18.000 |
| 124 | Nisagon cream | tube | 2.480 | 2.480 |
| 125 | Nistatin Vaginal Tablet 100.000 IU/g | box | 75 | 75 |
| 126 | OBH Cairan | botol 100 ml | 16.500 | 12.960 |
| 127 | Ofloxacin Tab 400 mg | box | 94 | 82 |
| 128 | Oksitetrasiklin HCL salep mata | kotak | 7.905 | 7.205 |
| 129 | Oksitetrasiklin salep kulit 3% | tube 5 g | 5.175 | 5.175 |
| 130 | Oksitosin Injeksi 10 UI/ml | ampul | 2.000 | 2.000 |
| 131 | Omecold | tablet | 300.000 | 300.000 |
| 132 | Omeprazole Kapsul 20 mg | box | 1.071 | 455 |
| 133 | Ondansetron Inj 4mg/2 ml | ampul | 2.340 | 2.340 |
| 134 | Pacdin Vitcur Sirup | botol 60 ml | 41 | 41 |
| 135 | Papaverin 40 mg Tab | box | 967 | 561 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|--|--------------|-----------|-----------|
| 136 | Paracetamol Tab 500 mg | box | 2.725.300 | 1.367.800 |
| 137 | Paracetin Sirup | botol 60 ml | 5.010 | 5.010 |
| 138 | Parasetamol sirup 120 mg/ 5 ml | botol 60 ml | 39.621 | 29.621 |
| 139 | Pehacain | ampul | 1.000 | - |
| 140 | Piracetam 800 mg | box | 60 | 60 |
| 141 | Pirantel Tab Score (Base) 125mg | box | 259 | 191 |
| 142 | Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL) | botol | 179 | 179 |
| 143 | Piroksikam 10 mg tablet | kotak | 125 | 125 |
| 144 | Piroksikam 20 mg tablet | box | 1.166 | 1.166 |
| 145 | Povidon Iodida 10 % | botol 300 ml | 457 | 457 |
| 146 | Prednison 5 mg Tab | botol | 120 | 120 |
| 147 | Primakuin tab 15 mg | tablet | 200 | - |
| 148 | Propanolol 10 mg | tablet | 100 | 100 |
| 149 | Ranitidin tablet 150 mg | tablet | 523.000 | 282.000 |
| 150 | Ranitidine Inj 25 mg/2 ml | ampul @ 2 ml | 2.830 | 2.830 |
| 151 | Recovit sirup | botol | 168 | 168 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|---|---------------|----------|-----------|
| 152 | Rectal tube dengan komposisi : Diazepam 5 mg / 2,5 ml | tube | 11 | 11 |
| 153 | Retinol kapsul 100.000 IU | botol | 11 | 11 |
| 154 | Ringer Laktat Larutan Infus | botol 500 ml | 178 | 178 |
| 155 | Salbutamol tablet 2 mg (sebagai sulfat) | box | 516 | 516 |
| 156 | Salep 2-4 , kombinasi : Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4% | pot 30 gram | 3.600 | 1.898 |
| 157 | Salep Minyak ikan 10 % | pot 15 g | 602 | 602 |
| 158 | Salisil Bedak 2% | dus@ 50 gram | 16.500 | 11.550 |
| 159 | Sefadroxil kapsul 500 mg | box | 682 | 314 |
| 160 | Sefiksim kapsul 100 mg | kapsul | 10.100 | 2.900 |
| 161 | Sefotaksim Inj 1 g | vial @ 1 gram | 940 | 740 |
| 162 | Serum ABU | vial 5 ml | 1 | 1 |
| 163 | Setirizin sirup 5 mg/ 5 ml | botol 60 ml | 1.450 | 100 |
| 164 | Sianokobalamin tablet (vit B12) 50 mcg | tablet | 781.900 | 505.800 |
| 165 | Simvastatin tablet 10 mg | kotak | 31.770 | 31.770 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|---|-------------|----------|-----------|
| 166 | Siprofloksasin 500 mg Tab | box | 1.378 | 1.378 |
| 167 | Spashi injeksi | ampul 1 ml | 50 | 50 |
| 168 | Spironolacton tab. 25 mg | kotak | 400 | 400 |
| 169 | Stesolid rectal | tube | 75 | 75 |
| 170 | Suprabion | botol 60 ml | 490 | 490 |
| 171 | Tablet Tambah Darah kombinasi (Besi II Sulfat 200 mg+ Asam Folat 0,25 mg) | sachet | 33.002 | 14.300 |
| 172 | Thiamin (Vitamin B1) tablet 100 mg | botol | 447 | 447 |
| 173 | Thiamin 50 mg Tablet | botol | 300 | 126 |
| 174 | Tiamfenikol 500 mg kapsul | box | 248 | 221 |
| 175 | Tramadol Kapsul 50mg | box | 23 | 23 |
| 176 | Trianta | kotak | 122 | 122 |
| 177 | Vaksin Anti Rabies (Verorab) | vial | 6 | 6 |
| 178 | Vitamin A 100.000 IU | botol | 278 | 145 |
| 179 | Vitamin A 200.000 IU | botol | 2.771 | 1.493 |
| 180 | Vitamin B Kompleks tablet | botol | 272 | 272 |

| No | Nama Obat | Satuan | Tersedia | Kebutuhan |
|-----|----------------------------|--------|----------|-----------|
| 181 | Zinc Disporsible Tab 20 mg | box | 150.700 | 118.800 |

$$\text{Ketersediaan obat sesuai kebutuhan} = \frac{\text{jumlah obat yang disediakan pemerintah}}{\text{jumlah obat yang dibutuhkan rakyat (PKD)}} \times 100\%$$

$$= \frac{181}{176} \times 100 \%$$

$$= 102,8409091 \%$$

$$= 102,84 \%$$

Lampiran 4. Lembar pengumpul data pengadaan obat esensial

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | DOEN | |
|----|--|-------------|----------|------------|---------------|------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 1 | Albendazole 400 mg | tablet | Rp 344 | 22.350 | Rp 7.688.400 | √ | |
| 2 | Amoksisilin 500 mg | tablet | Rp 272 | 132.000 | Rp 35.904.000 | √ | |
| 3 | Amoksisilin sirup kering 125 mg/5 ml | botol 60 ml | Rp 2.445 | 32.900 | Rp 80.440.500 | √ | |
| 4 | Antasida DOEN suspensi | botol 60 ml | Rp 2.160 | 5.500 | Rp 11.880.000 | | √ |
| 5 | Asam asetilsalisilat (asetosal) 80 mg (Miniaspi) | tablet | Rp 148 | 26.000 | Rp 3.848.000 | √ | |
| 6 | Asiklovir tablet 400 mg | tablet | Rp 336 | 22.200 | Rp 7.459.200 | √ | |
| 7 | Atapulgit tablet 600 mg | tablet | Rp 190 | 4.400 | Rp 836.000 | √ | |
| 8 | Bisoprolol 5 mg | tablet | Rp 645 | 22.440 | Rp 14.473.000 | | √ |
| 9 | Deksametason injeksi i.v/i.m 5 mg/ml | ampul | Rp 1.580 | 400 | Rp 632.000 | √ | |
| 10 | Deksametason tablet 0,5 mg | tablet | Rp 67,50 | 510.000 | Rp 34.425.000 | √ | |
| 11 | Furosemid tablet 40 mg | tablet | Rp 85 | 200 | Rp 17.000 | √ | |
| 12 | Glibenklamid tablet 5 mg | tablet | Rp 56 | 35.000 | Rp 1.960.000 | √ | |
| 13 | Glimepirid 2 mg | tablet | Rp 436 | 100.000 | Rp 43.600.000 | | √ |

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | DOEN | |
|----|---|-------------|----------|------------|---------------|------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 14 | Griseofulvin tablet 125 mg | tablet | Rp 219 | 13.800 | Rp 3.022.200 | √ | |
| 15 | Isosorbid dinitrat tablet sublingual 5 mg | tablet | Rp 88 | 16.000 | Rp 1.408.000 | √ | |
| 16 | Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg | tablet | Rp 70 | 441.000 | Rp 30.870.000 | √ | |
| 17 | Kaptopril 12,5 mg | tablet | Rp 62 | 300.000 | Rp 18.600.000 | √ | |
| 18 | Kaptopril 25 mg | tablet | Rp 84 | 130.000 | Rp 10.920.000 | √ | |
| 19 | Ketokonazol 200 mg | tablet | Rp 300 | 15.000 | Rp 4.500.000 | √ | |
| 20 | Loratadin 10 mg | tablet | Rp 154 | 258.850 | Rp 39.862.900 | √ | |
| 21 | Mikonazol krim 2% | tube 10 gr | Rp 3.000 | 8.000 | Rp 24.000.000 | √ | |
| 22 | Natrium Diklofenak 50 mg | tablet | Rp 200 | 36.000 | Rp 7.200.000 | √ | |
| 23 | Nifedipin | tablet | Rp 100 | 154.500 | Rp 15.450.000 | √ | |
| 24 | Parasetamol sirup 120 mg/ 5 ml | botol 60 ml | Rp 1.438 | 10.000 | Rp 14.380.000 | √ | |
| 25 | Parasetamol tablet 500 mg | tablet | Rp 89 | 500.000 | Rp 44.500.000 | √ | |
| 26 | Propranolol 10 mg | tablet | Rp 65 | 100 | Rp 6.500 | √ | |
| 27 | Ranitidin 150 mg | tablet | Rp 120 | 241.000 | Rp 28.920.000 | √ | |

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | DOEN | |
|----|--|-------------|----------|--------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 28 | Salisil Bedak 2% | dus@50 g | Rp 1.250 | 10.750 | Rp 13.437.500 | √ | |
| 29 | Sefiksim kapsul 100 mg | kapsul | Rp 850 | 10.100 | Rp 8.585.000 | √ | |
| 30 | Setirizin sirup 5 mg/ 5 ml | botol 60 ml | Rp 7.999 | 1.450 | Rp 11.598.550 | √ | |
| 31 | Sianokobalamin tablet (vit B12) 50 mcg | tablet | Rp 57 | 216.000 | Rp 12.312.000 | √ | |
| | | | | TOTAL | Rp 532.735.750 | Rp 462.782.750 | |

$$\text{Pengadaan obat esensial} = \frac{\text{nilai obat esensial yang disimpan di IF}}{\text{nilai total obat yang disimpan di IF}} \times 100 \%$$

$$= \frac{462.782.750}{532.735.750} \times 100 \%$$

$$= 86,86909974 \%$$

$$= 86,87 \%$$

Lampiran 5. Lembar pengumpul data pengadaan obat generik

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | Generik | |
|----|--|-------------|----------|------------|---------------|---------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 1 | Albendazole 400 mg | tablet | Rp 344 | 22.350 | Rp 7.688.400 | √ | |
| 2 | Amoksisilin 500 mg | tablet | Rp 272 | 132.000 | Rp 35.904.000 | √ | |
| 3 | Amoksisilin sirup kering 125 mg/5 ml | botol 60 ml | Rp 2.445 | 32.900 | Rp 80.440.500 | √ | |
| 4 | Antasida DOEN suspensi | botol 60 ml | Rp 2.160 | 5.500 | Rp 11.880.000 | √ | |
| 5 | Asam asetilsalisilat (asetosal) 80 mg (Miniaspi) | tablet | Rp 148 | 26.000 | Rp 3.848.000 | √ | |
| 6 | Asiklovir tablet 400 mg | tablet | Rp 336 | 22.200 | Rp 7.459.200 | √ | |
| 7 | Atapulgit tablet 600 mg | tablet | Rp 190 | 4.400 | Rp 836.000 | √ | |
| 8 | Bisoprolol 5 mg | tablet | Rp 645 | 22.440 | Rp 14.473.000 | √ | |
| 9 | Deksametason injeksi i.v/i.m 5 mg/ml | ampul | Rp 1.580 | 400 | Rp 632.000 | √ | |
| 10 | Deksametason tablet 0,5 mg | tablet | Rp 67,50 | 510.000 | Rp 34.425.000 | √ | |
| 11 | Furosemid tablet 40 mg | tablet | Rp 85 | 200 | Rp 17.000 | √ | |
| 12 | Glibenklamid tablet 5 mg | tablet | Rp 56 | 35.000 | Rp 1.960.000 | √ | |
| 13 | Glimepirid 2 mg | tablet | Rp 436 | 100.000 | Rp 43.600.000 | √ | |

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | Generik | |
|----|---|-------------|----------|------------|---------------|---------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 14 | Griseofulvin tablet 125 mg | tablet | Rp 219 | 13.800 | Rp 3.022.200 | √ | |
| 15 | Isosorbid dinitrat tablet sublingual 5 mg | tablet | Rp 88 | 16.000 | Rp 1.408.000 | √ | |
| 16 | Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg | tablet | Rp 70 | 441.000 | Rp 30.870.000 | √ | |
| 17 | Kaptopril 12,5 mg | tablet | Rp 62 | 300.000 | Rp 18.600.000 | √ | |
| 18 | Kaptopril 25 mg | tablet | Rp 84 | 130.000 | Rp 10.920.000 | √ | |
| 19 | Ketokonazol 200 mg | tablet | Rp 300 | 15.000 | Rp 4.500.000 | √ | |
| 20 | Loratadin 10 mg | tablet | Rp 154 | 258.850 | Rp 39.862.900 | √ | |
| 21 | Mikonazol krim 2% | tube 10 g | Rp 3.000 | 8.000 | Rp 24.000.000 | √ | |
| 22 | Natrium Diklofenak 50 mg | tablet | Rp 200 | 36.000 | Rp 7.200.000 | √ | |
| 23 | Nifedipin | tablet | Rp 100 | 154.500 | Rp 15.450.000 | √ | |
| 24 | Parasetamol sirup 120 mg/ 5 ml | botol 60 ml | Rp 1.438 | 10.000 | Rp 14.380.000 | √ | |
| 25 | Parasetamol tablet 500 mg | tablet | Rp 89 | 500.000 | Rp 44.500.000 | √ | |
| 26 | Propranolol 10 mg | tablet | Rp 65 | 100 | Rp 6.500 | √ | |
| 27 | Ranitidin 150 mg | tablet | Rp 120 | 241.000 | Rp 28.920.000 | √ | |

| No | Nama Obat | Satuan | Harga | Persediaan | Nilai | Generik | |
|----|--|-------------|----------|--------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| | | | | | | Ya | Tidak |
| 28 | Salisil Bedak 2% | dus@ 50 g | Rp 1.250 | 10.750 | Rp 13.437.500 | √ | |
| 29 | Sefiksim kapsul 100 mg | kapsul | Rp 850 | 10.100 | Rp 8.585.000 | √ | |
| 30 | Setirizin sirup 5 mg/ 5 ml | botol 60 ml | Rp 7.999 | 1.450 | Rp 11.598.550 | √ | |
| 31 | Sianokobalamin tablet (vit B12) 50 mcg | tablet | Rp 57 | 216.000 | Rp 12.312.000 | √ | |
| | | | | TOTAL | Rp 532.735.750 | Rp 532.735.750 | |

$$\text{Pengadaan obat generik} = \frac{\text{nilai obat generik yang disimpan di IF}}{\text{nilai total obat yang disimpan di IF}} \times 100 \%$$

$$= \frac{532.735.750}{532.735.750} \times 100 \%$$

$$= 100 \%$$

Lampiran 6. Lembar pengumpul data kesesuaian item obat dengan DOEN

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat dengan DOEN |
|----|---|------------------|------|-------|----------------------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 1 | Ailin TM | botol 10 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 2 | Albendazole Tab 400 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 3 | Albothyl | botol 5 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 4 | Allopurinol Tab 100mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 5 | Ambroxol Sirup 15 mg/ml | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 6 | Ambroxol tablet 30 mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 7 | Aminofilin | botol 100 tablet | √ | | Sesuai |
| 8 | Aminofilin Injeksi 24mg/ml | Ampul | √ | | Sesuai |
| 9 | Amlodipin 5 mg | 30 tab/box | √ | | Sesuai |
| 10 | Amoksisilin 500 mg | Tablet | √ | | Sesuai |
| 11 | Amoksisilin sirup kering 125 mg/5 ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 12 | Ampisilin Serbuk Inj i.v. 1000 mg/vial | vial @ 1 gram | √ | | Sesuai |
| 13 | Antasida DOEN I tablet kunyah,kombinasi : Aluminium Hidroksida 200 mg Magnesium Hidroksida 200 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|----|--|----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 14 | Antasida DOEN II suspensi,kombinasi : Aluminium Hidroksida 200 mg/5 ml Magnesium Hidroksida 200 mg/6 | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 15 | Anti bakteri DOEN salep kombinasi | tube | √ | | Sesuai |
| 16 | Antihemoroid Supp | supp | √ | | Sesuai |
| 17 | Antimigren : Ergotamin Tartrat 1 mg + Kofein 50 mg | botol 100 tab | √ | | Sesuai |
| 18 | Antrain 250mg/2ml Inj | ampul | | √ | Tidak sesuai |
| 19 | Aqua pro injeksi steril, bebas pirogen | vial 20 ml | √ | | Sesuai |
| 20 | Artesunate inj 60 mg | vial | √ | | Sesuai |
| 21 | Asam asetilsalisilat (asetosal) 80 mg (Miniaspi) | tablet | √ | | Sesuai |
| 22 | Asam askorbat 100 mg | 1000 tab/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 23 | Asam Folat Tab 1mg | 100 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 24 | Asam Mefenamat kaplet 500 mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 25 | Asiklovir Krim 5 % | tube 5 gram | | √ | Tidak sesuai |
| 26 | Asiklovir Tab 400 mg | 50 tab/box | √ | | Sesuai |
| 27 | Asmasolon | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|----|---|------------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 28 | Aspilet tablet 80 mg | 150 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 29 | Atapulgit tablet 600 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 30 | Atrovent | botol 20 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 31 | Baby Cough | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 32 | Batugin Elixir | botol 120 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 33 | Becefot kaplet | 100 kaplet/kotak | | √ | Tidak sesuai |
| 34 | Berotec inhalasi | botol 50 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 35 | Betahistin Mesilat 6 mg | 30 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 36 | Betametason krim 0,1% (sebagai Valerat) | tube 5 g | √ | | Sesuai |
| 37 | Bisoprolol 5 mg | tablet | | √ | Tidak sesuai |
| 38 | Bromhexin 5 mg tab | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 39 | Bufacomb IOB | tube 5 g | | √ | Tidak sesuai |
| 40 | Ceterizine sirup 5 mg / 5 ml | botol | √ | | Sesuai |
| 41 | Chlor Ethil | kaleng | √ | | Sesuai |
| 42 | Colipred | tube 5 gr | | √ | Tidak sesuai |
| 43 | Coredryl | botol 100 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 44 | Daryantulle | lembar | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|----|---|------------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 45 | Deksametason tablet 0,5 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 46 | Deksametason injeksi i.v/i.m 5 mg/ml | ampul | √ | | Sesuai |
| 47 | Diazepam Tab 2 mg | 100 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 48 | Digoxin 0,25 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 49 | Diltiazem HCL tablet 30 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 50 | Dimenhydrinat Tab 50 mg | 100 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 51 | Diphenhidramin inj i.m 10 mg/ml (HCL) | 30 amp/kotak | √ | | Sesuai |
| 52 | Doksisiklin kapsul 100 mg | ktk 10x10 kapsul | √ | | Sesuai |
| 53 | Domperidon suspensi 5 mg/5 ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 54 | Domperidon tablet 100 mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 55 | Dulcolax tab. | box 80 tab | | √ | Tidak sesuai |
| 56 | Dumin rectal | tube | | √ | Tidak sesuai |
| 57 | Efedrin tablet 25 mg (HCL) | 1000 tab/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 58 | Enkasari | botol 120 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 59 | Epinefrin (Adrenalin) Inj iv/sk/im 1mg/ml | ampul | √ | | Sesuai |
| 60 | Eritromisin sirup 200 mg/5 ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 61 | Erythromycin Kapsul 250 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|----|---|-------------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 62 | Fenitoin Na 100 mg | 100 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 63 | Fenobarbital inj 50mg/ml | ampul | | √ | Tidak sesuai |
| 64 | Fenobarbital Tab 30 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 65 | Fenol Gliserol (Karbogliserin)tetes telinga 10% | botol | √ | | Sesuai |
| 66 | Fitomenadion (Vit K) Inj i.m. 2mg/ml | ampul | √ | | Sesuai |
| 67 | Fitomenadion 10 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 68 | Flukonasol tablet 150 mg | 10 kapsul/box | √ | | Sesuai |
| 69 | Flumin Tablet | 1000 kapsul/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 70 | Furosemid tablet 40 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 71 | Furosemide injeksi | ampul | √ | | Sesuai |
| 72 | Garam Oralit | sachet | √ | | Sesuai |
| 73 | Gentamisin salep kulit 0,1 % | tube 5 g | | √ | Tidak sesuai |
| 74 | Gentamisin Sulfat tetes mata 0,3 % | botol 10 ml | √ | | Sesuai |
| 75 | Gentian Violet larutan 1% | botol 10 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 76 | Glibenklamid tablet 5 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 77 | Glimepirid 2 mg | tablet | | √ | Tidak sesuai |
| 78 | Gliseril Guaiakolat tablet 100 mg | tablet | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|----|---|-----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 79 | Griseofulvin tablet 125 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 80 | Hepagard | 30 tablet/kotak | | √ | Tidak sesuai |
| 81 | Hidroklorotiazida tablet 25 mg | botol 1000 tab | √ | | Sesuai |
| 82 | Hidrokortison krim 2,5 % | tube 5 g | √ | | Sesuai |
| 83 | Hiosin Buthylbromida 10 mg Tab | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 84 | Hyocine-N-Buthylbromide Injeksi 20mg/ml | ampul @ 1 ml | √ | | Sesuai |
| 85 | Ibuprofen tablet 200 mg | 100 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 86 | Isosorbid dinitrat tablet sublingual 5 mg | Tablet | √ | | Sesuai |
| 87 | Kalium Aspartat Tab 300 mg | 50 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 88 | Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 89 | Kaptopril 12,5 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 90 | Kaptopril 25 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 91 | Karbamazepin Tab 200mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 92 | Kat I Dewasa KOMBIPAK | paket | √ | | Sesuai |
| 93 | Kategori anak (FDC) | paket | √ | | Sesuai |
| 94 | Kategori I FDC | paket | √ | | Sesuai |
| 95 | Kategori II FDC | paket | √ | | Sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|---|-------------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 96 | Ketokonazol 200 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 97 | Klindamisin kapsul 300 mg | 50 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 98 | Klonidin Tab 0,15mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 99 | Kloramfenikol kapsul 250 mg | 1000 kapsul/botol | √ | | Sesuai |
| 100 | Kloramfenikol salep mata 1% | tube 5 g | √ | | Sesuai |
| 101 | Kloramfenikol tetes telinga 3% | 24 botol/kotak | | √ | Tidak sesuai |
| 102 | Klorfeniramina Malaet (CTM) tablet 4 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 103 | Kodein Tab 10 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 104 | Kotrimoksazol Suspensi kombinasi : Sulfametoksazol 200mg Trimetoprim 40 mg/5ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 105 | Kotrimoxazole DOEN I (Dewasa) kombinasi Sulfametoksazole 400 mg Trimetroprim 80 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 106 | Kuinin Injeksi i.v.25% (sebagai HCL) | ampul | √ | | Sesuai |
| 107 | Livron B Plek | kotak 100 tab | | √ | Tidak sesuai |
| 108 | Loperamid tablet 2 mg | kotak 10x10 tab | | √ | Tidak sesuai |
| 109 | Loratadin 10 mg | tablet | √ | | Sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|--|----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 110 | MB Dewasa | blister | | √ | Tidak sesuai |
| 111 | Metampiron tablet 500 mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 112 | Metformin HCL tablet 500 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 113 | Methylprednisolon Tab 4 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 114 | Metilergometrin Maleat Injeksi 0.200 mg-1 ml | ampul | √ | | Sesuai |
| 115 | Metronidazol tablet 500 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 116 | Mikonazol krim 2% (Nitrat) | tube 10 gr | √ | | Sesuai |
| 117 | Natrium Bikarbonat tablet 500 mg | 1000 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 118 | Natrium Diklofenac 25 mg | 50 tab/box | √ | | Sesuai |
| 119 | Natrium Diklofenak 50 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 120 | Natrium Klorida larutan Infus 0,9% | botol 500 ml | √ | | Sesuai |
| 121 | Neo Diaform | 1000 tab/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 122 | Neocenta | tube 15 g | | √ | Tidak sesuai |
| 123 | Nifedipin tab 10 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 124 | Nisagon cream | tube | √ | | Sesuai |
| 125 | Nistatin Vaginal Tablet 100.000 IU/g | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 126 | OBH Cairan | botol 100 ml | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|--|-----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 127 | Ofloxacin Tab 400 mg | 50 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 128 | Oksitetrasiklin HCL salep mata | 25 tube/kotak | | √ | Tidak sesuai |
| 129 | Oksitetrasiklin salep kulit 3% | tube 5 g | | √ | Tidak sesuai |
| 130 | Oksitosin Injeksi 10 UI/ml | ampul | √ | | Sesuai |
| 131 | Omecold | tablet | | √ | Tidak sesuai |
| 132 | Omeprazole Kapsul 20 mg | 30 kapsul/box | √ | | Sesuai |
| 133 | Ondansetron Inj 4mg/2 ml | ampul | | √ | Tidak sesuai |
| 134 | Pacdin Vitcur Sirup | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 135 | Papaverin 40 mg Tab | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 136 | Paracetamol Tab 500 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 137 | Paracetin Sirup | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 138 | Parasetamol sirup 120 mg/ 5 ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 139 | Pehacain | ampul | | √ | Tidak sesuai |
| 140 | Piracetam 800 mg | 50 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 141 | Pirantel Tab Score (Base) 125mg | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 142 | Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL) | 1000 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 143 | Piroksikam 10 mg tablet | kotak 10x10 tab | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|---|-----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 144 | Piroksikam 20 mg tablet | 100 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 145 | Povidon Iodida 10 % | botol 300 ml | √ | | Sesuai |
| 146 | Prednison 5 mg Tab | 1000 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 147 | Primakuin tab 15 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 148 | Propanolol 10 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 149 | Ranitidin tablet 150 mg | tablet | √ | | Sesuai |
| 150 | Ranitidine Inj 25 mg/2 ml | ampul @ 2 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 151 | Recovit sirup | botol | | √ | Tidak sesuai |
| 152 | Rectal tube dengan komposisi : Diazepam 5 mg / 2,5 ml | tube | √ | | Sesuai |
| 153 | Retinol kapsul 100.000 IU | 50 kapsul/botol | √ | | Sesuai |
| 154 | Ringer Laktat Larutan Infus | botol 500 ml | √ | | Sesuai |
| 155 | Salbutamol tablet 2 mg (sebagai sulfat) | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 156 | Salep 2-4 , kombinasi : Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4% | pot 30 g | √ | | Sesuai |
| 157 | Salep Minyak ikan 10 % | pot 15 g | | √ | Tidak sesuai |
| 158 | Salisil Bedak 2% | dus@ 50 g | √ | | Sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|---|----------------|------|-------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 159 | Sefadroxil kapsul 500 mg | 100 kap/box | √ | | Sesuai |
| 160 | Sefiksim kapsul 100 mg | kapsul | √ | | Sesuai |
| 161 | Sefotaksim Inj 1 g | vial @ 1 gram | | √ | Tidak sesuai |
| 162 | Serum ABU | vial 5 ml | √ | | Sesuai |
| 163 | Setirizin sirup 5 mg/ 5 ml | botol 60 ml | √ | | Sesuai |
| 164 | Sianokobalamin tablet (vit B12) 50 mcg | tablet | √ | | Sesuai |
| 165 | Simvastatin tablet 10 mg | 30 tab/kotak | √ | | Sesuai |
| 166 | Siprofloksasin 500 mg Tab | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| 167 | Spashi injeksi | ampul 1 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 168 | Spironolacton tab. 25 mg | 100 tab/kotak | √ | | Sesuai |
| 169 | Stesolid rectal | tube | | √ | Tidak sesuai |
| 170 | Suprabion | botol 60 ml | | √ | Tidak sesuai |
| 171 | Tablet Tambah Darah kombinasi (Besi II Sulfat 200 mg+ Asam Folat 0,25 mg) | 30 tab/sachet | √ | | Sesuai |
| 172 | Thiamin (Vitamin B1) tablet 100 mg | 1000 tab/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 173 | Thiamin 50 mg Tablet | 1000 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 174 | Tiamfenikol kapsul 500 mg | 100 kapsul/box | | √ | Tidak sesuai |

| No | Nama Obat | Satuan | DOEN | | Kesesuaian Item Obat |
|-----|------------------------------|----------------|------------|-----------|----------------------|
| | | | Ya | Tidak | |
| 175 | Tramadol Kapsul 50mg | 50 tab/box | | √ | Tidak sesuai |
| 176 | Trianta | 100 tab/kotak | | √ | Tidak sesuai |
| 177 | Vaksin Anti Rabies (Verorab) | vial | √ | | Sesuai |
| 178 | Vitamin A 100.000 IU | 50 kaps/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 179 | Vitamin A 200.000 IU | 50 kaps/botol | | √ | Tidak sesuai |
| 180 | Vitamin B Kompleks tablet | 1000 tab/botol | √ | | Sesuai |
| 181 | Zinc Disporsible Tab 20 mg | 100 tab/box | √ | | Sesuai |
| | | TOTAL | 109 | 72 | |

$$\begin{aligned}
\text{Kesesuaian Item Obat yang tersedia dengan DOEN} &= \frac{\text{jumlah jenis obat yang termasuk dalam DOEN}}{\text{jumlah jenis obat yang tersedia}} \times 100 \% \\
&= \frac{109}{181} \times 100 \% \\
&= 60,22099448 \% \\
&= 60,22 \%
\end{aligned}$$

Lampiran 7. Lembar pengumpul data ketepatan perencanaan

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|----|-----------------------------------|-------------|------------------------|---------------------|-------------------|------------------------------|
| 1 | Allopurinol tab 100 mg | tablet | 50.800 | 42.500 | 46.700 | 91,01 |
| 2 | Albendazole tab 400 mg | tablet | 510 | 22.350 | 100.890 | 22,15 |
| 3 | Albothyl / Polikresulen | botol 5 ml | 221 | 200 | 221 | 90,50 |
| 4 | Ambroxol tab 30 mg | tablet | 11.700 | 182.800 | 11.700 | 1562,39 |
| 5 | Aminofilin 200 mg | tablet | 78.600 | 29.100 | 78.600 | 37,02 |
| 6 | Aminofilin injeksi 24mg/ml | ampul | 213 | 100 | 212 | 47,17 |
| 7 | Amlodipin 5 mg | tablet | 1.086.390 | 500.000 | 1.086390 | 46,02 |
| 8 | Amoksisilin 500 mg | tablet | 1.379.600 | 527.800 | 1.012.000 | 52,15 |
| 9 | Amoksisilin sirup kering 125mg/ml | botol 60 ml | 17.000 | 32.900 | 22.640 | 145,32 |
| 10 | Anios gel | botol | - | 350 | - | Tak dapat diukur |
| 11 | Antasida DOEN I tablet kunyah | tablet | 732.600 | 303.400 | 582.000 | 52,13 |
| 12 | Antasida DOEN II suspensi | botol | 8.300 | 5.500 | 8.540 | 64,40 |
| 13 | Antifungi | pot | - | 3.648 | - | Tak dapat diukur |
| 14 | Antihemoroid Supp | supp | 2.700 | 2.350 | 2.700 | 87,04 |
| 15 | Antimigren | tablet | 22.100 | 1.700 | 113 | 1504,42 |
| 16 | Asam Mefenamat kaplet 500 mg | tablet | 995.000 | 10.000 | 4.600 | 217,39 |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|----|---|--------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| 17 | Asetosal/Aspilet tablet 80 mg | tablet | 600 | 26.000 | 600 | 4333,33 |
| 18 | Asifit | tablet | - | 15.000 | - | Tak dapat diukur |
| 19 | Asiklovir Krim 5% | tube 5 gram | 4.025 | 3.400 | 3.975 | 85,53 |
| 20 | Asiklovir Tab 400 mg | tablet | 12.300 | 22.200 | 21.600 | 102,78 |
| 21 | Attapulgit | tablet | - | 4.400 | 4.400 | 100,00 |
| 22 | Bedak Salisil 2% | box 50 gram | 5.750 | 10.750 | - | Tak dapat diukur |
| 23 | Betahistin Mesilat 6 mg | tablet | 13.860 | 32.850 | 13.860 | 237,01 |
| 24 | Betametason krim 0,1% (sebagai valerat) | tube 5 gram | 4.475 | 3.525 | 4.475 | 78,77 |
| 25 | Bisoprolol tablet 5 mg | tablet | 450 | 22.440 | 8.580 | 261,54 |
| 26 | Bufacomb IOB | tube 5 gram | 972 | 2.000 | 972 | 205,76 |
| 27 | Calcium AD | tablet | - | 46.500 | - | Tak dapat diukur |
| 28 | Cavicur | tablet | - | 18.500 | - | Tak dapat diukur |
| 29 | Cetirizine sirup 5 mg/ml | botol | 2.550 | 1.450 | 2.550 | 56,86 |
| 30 | Colipred | tube 5 gram | 4.750 | 4.300 | 4.750 | 90,53 |
| 31 | Coredryl | botol 100 ml | 8.445 | 7.500 | 8.445 | 88,81 |
| 32 | Daryantulle | lembar | 267 | 1.100 | 267 | 411,99 |
| 33 | Deksametason 0,5 mg | tablet | 1.039.400 | 520.394 | 838.000 | 62,10 |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|----|---|-------------|------------------------|---------------------|-------------------|------------------------------|
| 34 | Deksametason inj iv/im 5mg/ml | ampul | 176 | 450 | 576 | 78,13 |
| 35 | Difenhidramin inj iv/im 10 mg/ml (HCl) | ampul | 30 | 100 | 0,6064 | 16490,77 |
| 36 | Domperidon suspensi 5mg/5ml | botol 60 ml | 4.609 | 2.275 | 4.609 | 49,36 |
| 37 | Domperidon tablet 100 mg | tablet | 65.600 | 40.000 | 49.300 | 81,14 |
| 38 | Efedrin tablet 25 mg (HCl) | tablet | 7.000 | 8.000 | 7.250 | 110,34 |
| 39 | Epinefrin (adrenalin) inj iv/sk/im 1mg/ml | ampul | 106 | 200 | 105 | 190,48 |
| 40 | Erythromycin kapsul 250 mg | kapsul | 82.300 | 11.000 | 823 | 1336,57 |
| 41 | Fitomenadion 10 mg | tablet | 25.200 | 1.700 | 248 | 685,48 |
| 42 | Flumin tablet | kaplet | 500.000 | 500.000 | 200.000 | 250,00 |
| 43 | Furosemid tablet 40 mg | tablet | 11.500 | 6.000 | 11.700 | 51,28 |
| 44 | Garam oralit | sachet | 73.300 | 2.700 | 47.300 | 5,71 |
| 45 | Gentamisin tetes mata 0,3% | botol 10 ml | 2.180 | 16.575 | 2.180 | 760,32 |
| 46 | Glimepirid tab 2 mg | tablet | 147.200 | 100.000 | 85.300 | 117,23 |
| 47 | Gliseril Guaiakolat tablet 100 mg | tablet | 663.000 | 562.000 | 663.000 | 84,77 |
| 48 | Griseofulvin tablet 125 mg | tablet | 4.400 | 13.800 | 5.600 | 246,43 |
| 49 | Hemorogard | kapsul | - | 18.400 | 2.610 | 704,98 |
| 50 | Hidroklorotiazid tablet 25 mg | tablet | 40.000 | 136.500 | 40.000 | 341,25 |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|----|---|-------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| 51 | Hidrokortison krim 2,5% | tube | 12.376 | 2.125 | 7.376 | 28,81 |
| 52 | Isosorbid Dinitrat tablet sublingual 5 mg | tablet | 21.000 | 16.000 | 14.500 | 110,34 |
| 53 | Kalium Diklofenak 50 mg | tablet | - | 124.500 | - | Tak dapat diukur |
| 54 | Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg | tablet | 302.000 | 441.000 | 388.500 | 113,51 |
| 55 | Kaolin Pektin suspensi | botol | - | 2.225 | - | Tak dapat diukur |
| 56 | Kaolin Pektin tablet | tablet | - | 212.400 | - | Tak dapat diukur |
| 57 | Kaptopril 12,5 mg | tablet | 372.800 | 300.000 | 160.900 | 186,45 |
| 58 | Kaptopril 25 mg | tablet | 126.100 | 130.000 | 79.300 | 163,93 |
| 59 | Ketokonazole 200 mg | tablet | 14.950 | 15.000 | 17.200 | 87,21 |
| 60 | Klindamisin kapsul 300 mg | kapsul | 42.250 | 550 | 805 | 68,32 |
| 61 | Kloramfenikol salep mata 1% | tube 5 gram | 4.216 | 1.200 | 3.256 | 36,86 |
| 62 | Kloramfenikol tetes telinga 3% | botol 10 ml | - | 5.000 | 408 | 1225,49 |
| 63 | Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg | tablet | 1.101.300 | 223.000 | 748.300 | 29,80 |
| 64 | Kodein tab 10 mg | tablet | 900 | 2.800 | 900 | 311,11 |
| 65 | Kotrimoksazol suspensi | botol 60 ml | 14.050 | 3.750 | 8.150 | 46,01 |
| 66 | Livron B Plex | tablet | 2.200 | 270.000 | 2200 | 12272,73 |
| 67 | Loratadin tablet | tablet | - | 258.850 | 20.000 | 1294,25 |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|----|--|--------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| 68 | Metformin HCl tablet 500 mg | tablet | 18.600 | 381.000 | 18.600 | 2048,39 |
| 69 | Methylprednisolon tab 4 mg | tablet | 13.500 | 38.500 | 13.500 | 285,19 |
| 70 | Metilergometrin Maleat inj 0,200mg-1ml | ampul | 40 | 400 | 40 | 1000,00 |
| 71 | Metilergometrin Maleat tab | tablet | - | 8.000 | - | Tak dapat diukur |
| 72 | Metronidazole tablet 500 mg | tablet | 60.400 | 36.000 | 37.100 | 97,04 |
| 73 | Mikonazole krim 2% (Nitrat) | tube | 4.030 | 8.000 | 5094 | 157,05 |
| 74 | Mineral Mix | sachet | - | 50 | - | Tak dapat diukur |
| 75 | Molaneuron (Neurotropik) | kaplet | - | 100.000 | - | Tak dapat diukur |
| 76 | Nalokson inj | ampul | - | 1 | - | Tak dapat diukur |
| 77 | Natrium Diclofenac 25 mg | tablet | 317.150 | 87.700 | 4.413 | 1987,31 |
| 78 | Natrium Diclofenac 50 mg | tablet | - | 36.000 | 3.000 | 1200,00 |
| 79 | Neocenta | tube 15 gram | 290 | 775 | 290 | 267,24 |
| 80 | Nifedipin tab 10 mg | tablet | 7.400 | 154.500 | 18.000 | 858,33 |
| 81 | Nisagon cream (mytaderm) | tube | 2.480 | 4.500 | 2.480 | 181,45 |
| 82 | Nistatin suspensi | botol | - | 1.900 | - | Tak dapat diukur |
| 83 | Obat Batuk Hitam (OBH) | botol 100 ml | 16.500 | 5.000 | 12.960 | 38,58 |
| 84 | Oksitetrasiklin HCl salep mata 1% | tube | 175 | 750 | 7.205 | 10,41 |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|-----|--------------------------------------|--------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| 85 | Pacdin Baby cough | botol 60 ml | 13.074 | 21.500 | - | Tak dapat diukur |
| 86 | Pacdin VitCur | botol 60 ml | 41 | 6.000 | 41 | 14634,15 |
| 87 | Papaverin tab 40 mg | tablet | 96.700 | 15.000 | 56.100 | 26,74 |
| 88 | Paracetamol tab 500 mg | tablet | 2.225.300 | 500.000 | 1.367.800 | 36,56 |
| 89 | Paracetine | botol 60 ml | 5.010 | 19.500 | 5.010 | 389,22 |
| 90 | Paracetamol sirup 120 mg/5ml | botol 60 ml | 29.621 | 10.000 | 29.621 | 33,76 |
| 91 | Piracetam 800 mg | tablet | 3.000 | 6.300 | 3000 | 210,00 |
| 92 | Piridoksin (Vitamin B6) tab 10mg HCl | tablet | 179.000 | 405.000 | 179.000 | 226,26 |
| 93 | Piroksikam tab 20 mg | tablet | 116.600 | 200.000 | 116.600 | 171,53 |
| 94 | Prolipid | kapsul | - | 48.900 | - | Tak dapat diukur |
| 95 | Propanolol tab 10 mg | tablet | - | 100 | 100 | 100,00 |
| 96 | Ranitidin tab 150 mg | tablet | 282.000 | 241.000 | 282.000 | 85,46 |
| 97 | Ranitidin inj 25mg/2ml | ampul @ 2ml | 2.830 | 1.500 | 2.830 | 53,00 |
| 98 | Recovit sirup | botol | 168 | 3.500 | 168 | 2083,33 |
| 99 | Retinol kapsul 100.000 IU | kapsul | 1.050 | 32.000 | 550 | 5818,18 |
| 100 | Retinol kapsul 200.000 Iuus | kapsul | 25.900 | 90.000 | - | Tak dapat diukur |
| 101 | Ringer asetat Larutan infus | botol 500 ml | - | 540 | - | Tak dapat diukur |

| No | Nama Obat | Satuan | Stok IFK 1 Jan 2015 | Perencanaan obat | Pemakaian obat | Ketepatan perencanaan (%) |
|-----|---|--------------|---------------------|------------------|----------------|---------------------------|
| 102 | Ringer Laktat Larutan infus | botol 500 ml | 178 | 7.680 | 178 | 4314,61 |
| 103 | Salbutamol tab 2 mg (sebagai sulfat) | tablet | 51.600 | 25.000 | 51.600 | 48,45 |
| 104 | Salep minyak ikan 10% | pot 15 gram | 602 | 800 | 602 | 132,89 |
| 105 | Sefiksim 100 mg | kapsul | - | 10.100 | 2.900 | 348,28 |
| 106 | Serum ABU | vial 5 ml | 1 | 20 | 1 | 2000,00 |
| 107 | Serum ATS | ampul | - | 110 | - | Tak dapat diukur |
| 108 | Setirizin tab | tablet | - | 12.500 | - | Tak dapat diukur |
| 109 | Sianokobalamin (Vitamin B12) tab 50 mcg | tablet | 565.900 | 216.000 | 505.800 | 42,70 |
| 110 | Simvastatin tab 10 mg | tablet | 31.770 | 112.740 | 31.770 | 354,86 |
| 111 | Siprofloksasin 500 mg | tablet | 137.800 | 122.400 | 137.800 | 88,82 |
| 112 | Stesolid (Diazepam rectal) | tube | 86 | 150 | 75 | 200,00 |
| 113 | Tiamfenikol 500 mg kapsul | kapsul | 24.800 | 24.000 | 22.100 | 108,60 |
| 114 | Tolak Angin | sachet | - | 5.000 | - | Tak dapat diukur |
| 115 | VAR (Verorab) | vial | 6 | 10 | 6 | 166,67 |
| 116 | Ventolin nebulizer | ampul | - | 400 | - | Tak dapat diukur |
| 117 | Vitamin B Kompleks tab | tablet | 272.000 | 531.000 | 272.000 | 195 |

Obat-obat indikator ketepatan perencanaan obat

| Nama Obat | Stok IFK 1 Jan 2015 | Jumlah Perencanaan (biji) | Jumlah Pemakaian (biji) | Persentase |
|----------------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------|------------|
| Amlodipin tab 5mg | 1.086.390 | 500.000 | 1.086.390 | 46,02 % |
| Bisoprolol tab 5mg | 450 | 22.440 | 8.580 | 261,54 % |
| Furosemid tab 40mg | 11.500 | 6.000 | 11.700 | 51,28 % |
| Hidroklorotiazida tab 25mg | 40.000 | 136.500 | 40.000 | 341,25 % |
| Kaptopril tab 12,5mg | 372.800 | 300.000 | 160.900 | 186,45 % |
| Kaptopril tab 25mg | 126.100 | 130.000 | 79.300 | 163,93 % |
| Nifedipin tab 10mg | 7.400 | 154.500 | 18.000 | 858,33 % |
| Propranolol tab 10mg | - | 100 | 100 | 100 % |
| | | 1.249.540 | 1.404.970 | 88,94% |

$$\text{Ketepatan perencanaan obat} = \frac{\text{kuantum obat yang direncanakan}}{\text{jumlah pemakaian obat dalam satu tahun}} \times 100\%$$

$$= \frac{1.249.540}{1.404.970} \times 100 \%$$

$$= 88,93713033 \%$$

$$= 88,94 \%$$

Lampiran 8. Formulir persediaan obat APBD I (Provinsi) tahun 2015

| NO | NAMA OBAT | NO BATCH | TGL ED | SATUAN | STOK AWAL | | | PENERIMAAN | | | PERSEDIAAN | | | PENGELUARAN UNTUK PUSKESMAS | | | | | | | | | | | | | | JUMLAH KE LUAR | DALAM RUPIAH | STOK AKHIR | | | | | | | |
|----|-----------|----------|--------|--------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|-----------------------------|-----------|---------|----------|----------|---------|----------|------------|---------|--------|---------|---------|----------|------------|----------------|--------------|------------|----------|-------------|----|----|----|-------------|--------------|
| | | | | | JUMLAH OBAT | HARGA RUPIAH | DALAM RUPIAH | JUMLAH OBAT | HARGA RUPIAH | DALAM RUPIAH | JUMLAH OBAT | HARGA RUPIAH | DALAM RUPIAH | PAJANG | PENUMPING | PW.SARI | JAYENGAN | KRATONAN | GAJAHAN | SANGKRAN | PURWODIRTA | NGORESA | SIBELA | NUSUKAN | MANAHAN | GILINGAN | BANYUANYAR | | | SETABELAN | GAMBIRSA | PUCANGSAWIT | 29 | 30 | 31 | JUMLAH OBAT | HARGA RUPIAH |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Surakarta, 31 Desember 2015
 KEPALA UPTD INSTALASI FARMASI
 DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA

HERU CAHYONO, S.Si., Apt.
 NIP. 19720101 200604 1 007

Lampiran 9. Formulir persediaan obat Askes tahun 2015

| NO | NAMA OBAT | TGL ED | SATUAN | HARGA 2014 | STOK AWAL | PENERIMAAN | PERSEDIAAN | NILAI AWAL | NILAI PERS | PENGELUARAN UNTUK PUSKESMAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | JML KELUAR | HARGA KLR | SISA AKHIR | HARGA 2015 | HARGA AKHIR | |
|----|-----------|--------|--------|---------------|--------------|------------|------------|---------------|---------------|-----------------------------|-----------|-----------|----------|----------|---------|----------|------------|---------|--------|---------|---------|----------|---------|---------|----------|----------|------|---------------|--------------|---------------|---------------|----------------|---|
| | | | | | | | | | | PAJANG | PENUMPING | PURWOSARI | JAYENGAN | KRATONAN | GAJAHAN | SANGKRAN | PURWODIRTN | NGORESA | SIBELA | NUSUKAN | MANAHAN | GILINGAN | BANYUAN | SEBELAN | GAMBIRSA | PUCANGSA | AWIT | | | | | | P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Surakarta, 31 Desember 2015
 KEPALA UPTD INSTALASI FARMASI
 DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA

HERU CAHYONO, S.Si., Apt.
 NIP. 19720101 200604 1 007

Lampiran 10. Formulir persediaan obat DAK tahun 2015

| NO | NAMA BARANG | KEMASAN | TANGGAL ED | NOMOR BATH | HARGA | SISA AWAL | NILAI AWAL | TERIMA | Nilai TERIMA | PERSEDIAAN | Nilai PERSEDIAAN (Rp) | KEBUTUHAN PUSKESMAS | | | | | | | | | | | | | | | | | JMLH KE LUAR | Nilai KE LUAR | SISA AKHIR | NILAI SISA AKHIR | | | | | |
|----|-------------|---------|------------|------------|-------|-----------|------------|--------|--------------|------------|-----------------------|---------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------|---------------|------------|------------------|----|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | P | P | P | J | K | G | S | P | N | S | N | M | G | B | S | G | P | | | | | L | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Surakarta, 31 Desember 2015
 KEPALA UPTD INSTALASI FARMASI
 DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA

HERU CAHYONO, S.Si., Apt.
 NIP. 19720101 200604 1 007

Lampiran 11. Formulir persediaan obat Program tahun 2015

| N A M A O B A T | STOK AWAL | | | PENERIMAAN | | | PERSEDIAAN | | | KEBUTUHAN PUSKESMAS | | | | | | | | | | | | STOK AKHIR | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|-------------|-------|--------------|-------------|-------|--------------|-------------|--------------|--------|---------------------|-----------|----------|----------|---------|----------|------------------|----------|--------|---------|---------|----------|------------|-----------|------------|-------------|--------|---------------|--------------|-------|--------------|--|
| | JUMLAH OBAT | HARGA | DALAM RUPIAH | JUMLAH OBAT | HARGA | DALAM RUPIAH | JUMLAH OBAT | DALAM RUPIAH | PAJANG | PURWOSARI | PENUMPING | KRATONAN | JAYENGAN | GAJAHAN | SANGKRAH | PURWODININGRATAN | NGORESAN | SIBELA | NUSUKAN | MANAHAN | GILINGAN | BANYUANYAR | SETABELAN | GAMBIRSARI | PUCANGSAWIT | LANJAN | JUMLAH KELUAR | DALAM RUPIAH | HARGA | DALAM RUPIAH | |
| 2 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Surakarta, 31 Desember 2015
 KEPALA UPTD INSTALASI FARMASI
 DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA

HERU CAHYONO, S.St., Apt.
 NIP. 19720101 200604 1 007

Lampiran 12. Formulir persediaan obat APBD Kota tahun 2015

| NO | NAMA OBAT | ED | NO BATCH | SATUAN | HARGA | SISA AWAL | NILAI SISA AWAL (Rp) | TERIMA | NILAI TERIMA (Rp) | PERSEDIAAN | NILAI PERSEDIAAN (Rp) | KEBUTUHAN PUSKESMAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | NILAI KEULUAR (Rp) | SISA AKHIR | NILAI SISA AKHIR (Rp) | | | | | |
|----|-----------|----|----------|--------|-------|-----------|----------------------|--------|-------------------|------------|-----------------------|---------------------|-----------|---------|-----------|----------|---------|------------|------------|----------|--------|---------|---------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|----------|--------------------|------------|-----------------------|----|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | PAJANG | PENUMPING | PW.SARI | JAYENGGAN | KRATONAN | GAJAHAN | SANGKRANAH | PURWODIRTN | NGORESAN | SIBELA | NUSUKAN | MANAHAN | GILINGGAN | BANYUANYAR | SETABELAN | GAMBIRSARI | PUCANGSWT | LAINLAIN | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Surakarta, 31 Desember 2015
 KEPALA UPTD INSTALASI FARMASI
 DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA

HERU CAHYONO, S.Si., Apt.
 NIP. 19720101 200604 1 007

Lampiran 13. Formulir perencanaan obat tahun 2015

| NO | NAMA OBAT | SATUAN | STOK IFK Jan 2015 | PERENC PUSK | MIN/PLUS | RCN |
|----|-----------|--------|-------------------|-------------|----------|-----|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Surakarta

dr. Siti Wahyuningsih, M.Kes
NIP. 19631004 198911 2 001

Tim Perencana Obat
Dinas Kesehatan Kota Surakarta
Tahun 2015

- 1. Dra. Setyawati, Apt.
- 2. Anom Yulliansyah, S.Farm,Apt.
- 3. Heru Cahyono, S.Si,Apt.
- 4. dr. Dwi Martyastuti
- 5. drg. Efi Setyawati Pertiwi
- 6. dr. Maria Retno Setijawati
- 7. dr. Tuti Asmi
- 8. dr. Nur Hastuti
- 9. Siti Indarwati
- 10. Siti Sri Mulyani, S.Farm,Apt.
- 11. Siti Nurhayati