

**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.

1.

2. Fransisca Leviana, M.Sc., Apt.

2.

3. Nuraini Harmastuti, M.Si.

3.

4. Drs. Widodo Priyanto, Apt.

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 mengucapkan 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 sesuai 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, exhaustifan, 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 :

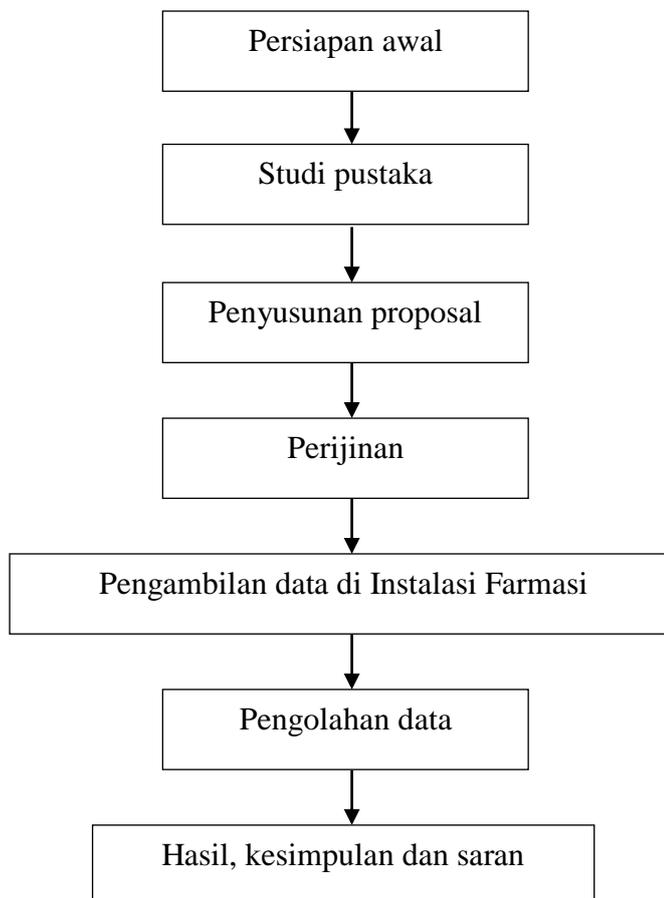
- a. Data rekap laporan persediaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta.
- b. Data pengadaan obat tahun 2015 di Instalasi Farmasi Kota Surakarta.
- c. Data jumlah perencanaan kebutuhan obat dalam satu tahun.

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, kerationalan 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**

Kepada :
 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 11. Formulir persediaan obat Program tahun 2015

N A M A O B A T	TGL ED	SATUAN	STOK AWAL			PENERIMAAN			PERSEDIAAN			KEBUTUHAN PUSKESMAS										STOK AKHIR												
			DALAM RUPIAH	HARGA	JUMLAH OBAT	DALAM RUPIAH	HARGA	JUMLAH OBAT	DALAM RUPIAH	HARGA	JUMLAH OBAT	LANJAN	PUCANGSAWIT	GAMBIRSARI	SETABELAN	BANYUANYAR	GILINGAN	MANAHAN	NUSUKAN	SIBELA	NGORESAN	PURWODININGRATAN	SANGKRAH	GAJAHAN	KRATONAN	JAYENGAN	PURWOSARI	PENUMPING	PAJANG	DALAM RUPIAH	HARGA	JUMLAH OBAT		
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		

