

# **GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT**

## **DI PUSKESMAS KRAMAT KABUPATEN TEGAL**



### **TUGAS AKHIR**

**Oleh :**

**FANI NURULAWALIAH**

**19080024**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

**2022**

# **GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT**

## **DI PUSKESMAS KRAMAT KABUPATEN TEGAL**



### **TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

**Oleh :**

**FANI NURULAWALIAH**

**19080024**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA KOTA TEGAL**

**2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT  
DI PUSKESMAS KRAMAT KABUPATEN TEGAL**

**Oleh :**

**FANI NURULAWALIAH**

**19080024**

**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :**

**PEMBIMBING I**



**Aldi Budi Riyanta, S.Si., M.T.**  
**NIDN. 0602038701**

**PEMBIMBING II**



**apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm.**  
**NIDN.06.100790.03**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Fani Nurulawaliah  
NIM : 19080024  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir: : Gambaran Perencanaan dan Pengadaan  
Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten  
Tegal.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Rizki Febriyanti, M.Farm (.....)  
Penguji 1 : Aldi Budi Riyanta, S.Si., M.T. (.....)  
Penguji 2 : Joko Santoso, M.Farm (.....)

Tegal, 15 Juni 2022

Program Studi diploma III Farmasi

Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.

NIPY. 08.015.22

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

|              |                                                                                      |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| NAMA         | : FANI NURULAWALIAH                                                                  |
| NIM          | : 19080024                                                                           |
| Tanda Tangan |  |
| Tanggal      | : 15 Juni 2022                                                                       |

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fani Nurulawaliah  
NIM : 19080024  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (none-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Perencanaan dan Pengadaan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Tegal

Pada Tanggal : 15 Juni 2022

Yang menyatakan



FANI NURULAWALIAH

## **HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

- Ingat hari ini boleh gagal tapi besok harus berhasil.
- Jangan pernah khawatir bagaimana alur cerita pada jalan ini, perankan saja, karena tuhan sebaik-baiknya sutradara.
- Pelangi yang muncul setelah hujan adalah janji alam bahwa masa buruk telah berlalu dan masa depan akan baik-baik saja (Windry Ramadhina).
- “Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan lain). Dan hanya kepada tuhanmulah engkau berharap.” (QS. Al-Insyirah).
- Susah, tapi Bismillah dan akan menjadi Alhamdulillah.

Ku persembahkan karya tulis ini untuk :

- Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan lancar sampai selesai.
- Abah dan Umi tersayang dengan ketulusannya telah membesarkan, mendidik, membimbing, selalu memberi arahan serta doa restu.
- Adik-adik dan keluarga tersayang yang selalu memberikan dukungan dan doa.
- Untuk Dosen Pembimbing yang sudah membimbing saya selama mengerjakan Tugas Akhir.
- Untuk Teman-teman IRMATULMUSA yang selalu memberikan arahan serta mensupport dan untuk temanku Ulul, Tantri, Devi yang selalu memberikan motivasi serta dukungan.

- Untuk teman satu angkatan, terimakasih atas kebersamaan dan kekompakan yang selama ini kita jalani bersama-sama.
- Serta semua pihak yang selalu memberikan doa dan dukungan saya tidak bisa sebutkan satu persatu.



## **PRAKATA**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta karunia-Nya. Sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir yang berjudul “GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI PUSKESMAS KRAMAT KABUPATEN TEGAL” tujuan tugas akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menempuh Ujian Akhir pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini tidak mungkin terselesaikan tanpa petunjuk, bimbingan dan pengarahan dari pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati, Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Agung Hendarto, S.E., M.A. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M., selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Bapak Aldi Budi Riyanta, S.Si., M.T., selaku pembimbing I pelaksana Tugas Akhir Program Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
4. Ibu apt. Meliyana Perwitasari, M.Farm. selaku pembimbing II pelaksana Tugas Akhir Program Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

5. Orang tua, Umi dan Abah semoga mereka bangga dengan perjuangan anaknya terimakasih telah memberikan dukungan moral, material serta doa.
6. Keluarga besar Puskesmas Kramat yang membantu dalam proses penelitian ini.
7. Seluruh dosen farmasi yang banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir.
8. Teman-teman farmasi angkatan 2022 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Serta semua pihak yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya atas kebaikan yang telah diberikan.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penyusunan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan karena itu penulis sangat berharapsaran yang sifatnya membangun. Namun demikian semoga Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang membutuhkannya.

## INTISARI

**NURULAWALIAH, FANI., RIYANTA, ALDI BUDI., SARI, MELIYANA PERWITA., 2022. GAMBARAN PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT DI PUSKESMAS KRAMAT KABUPATEN TEGAL**

Puskesmas merupakan suatu organisasi yang bersifat fungsional pusat yaitu suatu media bagi masyarakat terkait Promotif (peningkatan), Preventif (pencegahan), Kuratif (pengobatan), Rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Perencanaan yakni kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di Puskesmas dengan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, serta efisien. Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pengelolaan obat di Puskesmas Kramat ditinjau dari perencanaan dan pengadaan obat.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pengambilan data menggunakan wawancara, observasi serta telaah dokumentasi. Populasi yang digunakan adalah Apoteker dan Staff Farmasi. Sampel yang dipilih adalah informan yang mengetahui tentang sesuatu yang akan diteliti yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Teknik Sampling yang digunakan dalam pemilihan informan dengan menggunakan *purposive sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan perencanaan obat di Puskesmas Kramat terdapat satu macam sumber pembiayaan obat melalui penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang dibuat selama satu tahun kedepan, Proses Perencanaan menggunakan metode konsumsi. Sementara itu, Proses pengadaan obat dengan menyusun Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang diajukan kepada Dinas Kesehatan.

***Kata Kunci : Perencanaan, Pengadaan, Puskesmas***

## **ABSTRACT**

**NURULAWALIAH, FANI., RIYANTA, ALDI BUDI., SARI, MELIYANA PERWITA., 2022. OVERVIEW OF PLANNING AND DRUGS PROCUREMENT AT THE KRAMAT PUBLIC HEALTH CENTER, TEGAL REGENCY**

*The public health center is an organization that is functional at the center, namely a media for the community related to promotive (improvement), preventive (prevention), curative (treatment), rehabilitative (health restoration). Planning is a drug selection activity in determining the amount and type of drug in meeting the need for pharmaceutical preparations at the Puskesmas with the right selection in order to achieve the right amount, right type, and efficiency. Procurement is a business or activity to meet operational needs that have been defined in the planning function. The purpose of this research was to determine the process of drug management at the Kramat Public Health Center in terms of planning and drug procurement.*

*This type of research is a descriptive research using a qualitative approach and collecting data using interviews, observation and documentation review. The population used is pharmacists and pharmacy staff. The selected sample is informants who know about something to be studied, namely Pharmacists and Pharmaceutical Technical Personnel. The sampling technique used in the selection of informants by using purposive sampling.*

*The results of this research indicate that in the implementation of drug planning at the Kramat Health Center there is one source of drug financing through the preparation of a Drug Needs Plan which is made for the next one year, the Planning Process uses the consumption method. Meanwhile, the drug procurement process is by compiling a Usage Report and Drug Request Sheet which is submitted to the Health Office.*

**Keywords: Planning, Procurement, Public health center**

## DAFTAR ISI

|                                               |                                     |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------|
| HALAMAN SAMPUL .....                          | i                                   |
| HALAMAN JUDUL.....                            | ii                                  |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                       | iii                                 |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....          | iv                                  |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..    | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....            | vi                                  |
| PRAKATA.....                                  | ix                                  |
| INTISARI.....                                 | xi                                  |
| ABSTRACT.....                                 | xii                                 |
| DAFTAR ISI.....                               | xiii                                |
| DAFTAR TABEL .....                            | xv                                  |
| DAFTAR GAMBAR .....                           | xvi                                 |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                          | xvii                                |
| BAB I PENDAHULUAN .....                       | 1                                   |
| 1.1 Latar Belakang .....                      | 1                                   |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                      | 4                                   |
| 1.3 Batasan Masalah .....                     | 4                                   |
| 1.4 Tujuan Penelitian .....                   | 4                                   |
| 1.5 Manfaat Penelitian .....                  | 5                                   |
| 1.6 Keaslian Penelitian.....                  | 6                                   |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                  | 8                                   |
| 2.1 Puskesmas .....                           | 8                                   |
| 2.1.1 Definisi Puskesmas .....                | 8                                   |
| 2.1.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas.....         | 8                                   |
| 2.1.3 Tujuan Puskesmas.....                   | 11                                  |
| 2.1.4 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas ..... | 11                                  |
| 2.2 Puskesmas Kramat .....                    | 13                                  |
| 2.3 Pengelolaan Obat .....                    | 14                                  |

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| 2.3.1 Perencanaan Obat.....                         | 15        |
| 2.3.2 Pengadaan obat .....                          | 19        |
| 2.4 Kerangka Teori .....                            | 20        |
| 2.5 Kerangka konsep.....                            | 21        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>               | <b>22</b> |
| 3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....                   | 22        |
| 3.2 Rancangan dan jenis penelitian.....             | 22        |
| 3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling .....     | 22        |
| 3.3.1 Populasi.....                                 | 22        |
| 3.3.2 Sampel.....                                   | 23        |
| 3.3.3 Teknik Sampling.....                          | 23        |
| 3.4 Variabel Penelitian.....                        | 24        |
| 3.5 Definisi Operasional Variabel.....              | 24        |
| 3.6 Jenis dan Sumber Data.....                      | 25        |
| 3.7 Metode pengumpulan data .....                   | 26        |
| 3.7.1 Wawancara Mendalam.....                       | 26        |
| 3.7.2 Observasi.....                                | 26        |
| 3.7.3 Telaah Dokumen .....                          | 26        |
| 3.8 Pengelolaan dan Analisis Data.....              | 27        |
| 3.9 Validitas Data.....                             | 28        |
| 3.10 Etika penelitian .....                         | 29        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>30</b> |
| 4.1 Hasil Pembahasan .....                          | 31        |
| 4.1.1 Perencanaan.....                              | 31        |
| 4.1.2 Pengadaan .....                               | 38        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>              | <b>45</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                | 45        |
| 5.2 Saran .....                                     | 45        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                         | <b>47</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                               | <b>51</b> |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....                                  | 6  |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                                | 24 |
| Tabel 4.1 Daftar Singkatan Informan.....                            | 30 |
| Tabel 4.2 Hasil Observasi Perencanaan Obat di Puskesmas Kramat..... | 37 |
| Tabel 4.3 Hasil Observasi Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat .....  | 44 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.4 Kerangka Teori.....   | 20 |
| Gambar 2.5 Kerangka Konsep ..... | 21 |



## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Surat permohonan izin pengambilan data .....      | 52 |
| Lampiran 2. Balasan surat izin penelitian.....                | 53 |
| Lampiran 3. Surat keterangan sudah melakukan penelitian ..... | 54 |
| Lampiran 4. Persetujuan menjadi informan .....                | 55 |
| Lampiran 5. Pedoman wawancara di Puskesmas Kramat.....        | 56 |
| Lampiran 6. Pedoman observasi di Puskesmas Kramat.....        | 57 |
| Lampiran 7. Dokumentasi proses penelitian di Puskesmas .....  | 58 |
| Lampiran 8. Curriculum Vitae .....                            | 62 |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan pembangunan kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan membuat sebuah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan suatu unit organisasi pelayanan kesehatan terunggul secara menyeluruh dan juga terpadu untuk masyarakat yang tinggal di wilayah kerja tertentu. Puskesmas merupakan suatu organisasi yang bersifat fungsional pusat yaitu suatu media bagi masyarakat terkait Promotif (peningkatan), Preventif (pencegahan), Kuratif (pengobatan), Rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Kegiatan pokok yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya pemulihan kesehatan yaitu salah satunya adalah memberikan pengobatan. Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas sehingga obat-obatan pun menjadi unsur penting yang tidak dapat digantikan (Kusumah, 2021).

Sarana penunjang dalam pelayanan kefarmasian salah satunya ialah sediaan farmasi. Sediaan farmasi adalah obat, bahan, obat tradisional dan kosmetik (PP No.51 Th. 2009). Obat-obatan di Puskesmas perlu dikelola sedemikian rupa agar tidak terjadi ketidakefisienan yang akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional Puskesmas (Aini, 2016). Proses pengelolaan obat terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, tahap

pengadaan, tahap distribusi dan tahap penggunaan. Karena untuk membatasi ruang lingkup masalah penelitian dan tahap yang dianggap berperan sangat besar dalam ketersediaan obat di suatu pelayanan kesehatan adalah tahap perencanaan dan pengadaan obat maka fokus penelitian ini lebih kepada masalah tahap perencanaan dan pengadaan obat (Safriantini, 2011).

Perencanaan yakni kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di Puskesmas dengan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah , tepat jenis, serta efisien. Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan peningkatan efesiensi penggunaan obat, peningkatan penggunaan obat secara rasional dan perkiraan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan (Fatma dkk, 2020). Jika suatu perencanaan di Puskesmas direncanakan tidak baik maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di suatu puskesmas Beberapa kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat dll (Safriantini 2011). Karena itu perencanaan/perhitungan perkiraan kebutuhan obat adalah salah satu hal penting dalam rangka memenuhi kebutuhan obat di sarana pelayanan kesehatan dasar (Aini, 2016).

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan oprasioanal yang telah ditetapkan didalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran kebutuhan serta

rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran. Tujuan pengadaan obat untuk memenuhi kebutuhan obat disetiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja puskesmas (Rosmania and Supriyanto, 2015).

Salah satu program pokok yang ada di puskesmas adalah program pengobatan. Program pengobatan di puskesmas merupakan bentuk pelayanan kesehatan dasar yang bersifat kuratif. Masyarakat memanfaatkan pelayanan puskesmas hanya untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, oleh karena itu obat harus tersedia di puskesmas setiap waktu dan untuk menjamin ketersediaan obat maka perlu perencanaan yang baik di puskesmas (Pratiwi dkk, 2018).

Obat merupakan komponen esensial dari pelayanan kesehatan oleh sebab itu diperlukan suatu sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan. Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan salah satu alat yang tidak dapat tergantikan, dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan publik maupun swasta, karena kekurangan obat di sarana kesehatan dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan serta dapat menurunkan semangat kerja staf pelayanan kesehatan (Rismalawati dkk, 2015).

Puskesmas Kramat merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian yang melakukan perbekalan farmasi yang meliputi perencanaan dan pengadaan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui metode perencanaan dan pengadaan di Puskesmas Kramat. Alasan pengambilan judul TA (Tugas Akhir) ini yaitu untuk menggambarkan tentang perencanaan dan pengadaan pada Puskesmas Kramat

apakah perencanaan dan pengadaan pada puskesmas sudah sesuai syarat dan ketentuan yang berlaku.

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Kramat dikarenakan puskesmas tersebut memiliki tempat yang strategis, staf di Puskesmas Kramat yang berpotensi dan berkualitas dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Kramat ditinjau dari perencanaan?
2. Bagaimanakah gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Kramat ditinjau dari pengadaan?

### **1.3 Batasan Masalah**

Peneliti ini memiliki batasan masalah sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal pada bulan Februari - Maret 2022.
2. Penelitian meliputi gambaran perencanaan dan pengadaan obat pada Puskesmas Kramat. Pengambilan data dilakukan secara kualitatif.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mengetahui proses pengelolaan obat di Puskesmas Kramat ditinjau dari perencanaan.

2. Mengetahui proses pengelolaan obat di Puskesmas Kramat ditinjau dari pengadaan.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan akan menambah ilmu, pengalaman, dan keterampilan pada pengelolaan obat tahap perencanaan dan pengadaan.

2. Manfaat bagi institusi Puskesmas Kramat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak Puskesmas Kramat berkaitan dengan pengelolaan obat terkait perencanaan dan pengadaan obat agar lebih efisien dan efektif sehingga ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas Kramat lebih terjamin.

## 1.6 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| <b>Pembeda</b>                 | <b>Nibong, 2017</b>                                                                    | <b>Primanita, 2017</b>                                                          | <b>Nurulawaliah, 2022</b>                                         |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul Penelitian</b>        | Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Sario Kota Manado                 | Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Adiwerna | Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat       |
| <b>Subjek penelitian</b>       | Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab gudang obat, kepala instalasi farmasi, staff Apotik | Penanggung jawab gudang obat (Apoteker), Staf farmasi                           | Penanggung jawab gudang obat (Apoteker) dan Staf farmasi          |
| <b>Metode analisis</b>         | Menggunakan metode Kualitatif                                                          | Menggunakan metode Kualitatif                                                   | Menggunakan metode Kualitatif                                     |
| <b>Tempat penelitian</b>       | di Puskesmas Sario Kota Manado                                                         | di Puskesmas Adiwerna                                                           | di Puskesmas Kramat                                               |
| <b>Metode pengambilan data</b> | Menggunakan metode wawancara                                                           | Menggunakan data wawancara                                                      | Menggunakan wawancara                                             |
| <b>Hasil penelitian</b>        | Proses perencanaan dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola               | Proses perencanaan dilakukan dengan dua metode yaitu metode konsumsi            | Proses perencanaan dilakukan berdasarkan metode analisis konsumsi |

---

|                                                                                                                                                         |                                                                                                       |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| konsumsi Obat<br>periode sebelumnya,<br>data mutasi Obat, dan<br>rencana<br>pengembangan.<br>Sedangkan Proses<br>pengadaan dilakukan<br>melalui Dinkes. | dan metode<br>epidemiologi.<br>Sedangkan Proses<br>pengadaan<br>dilakukan melalui<br>Dinkes dan BLUD. | logistik periode<br>sebelumnya.<br>Sedangkan Proses<br>pengadaan dilakukan<br>melalui Dinkes. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

---



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Puskesmas**

##### **2.1.1 Definisi Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas memiliki fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas berwenang untuk :

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.

- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota,

melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit.

- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas berwenang untuk :

- a. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara.
- b. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- c. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat.
- d. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja.
- e. Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.

- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **2.1.3 Tujuan Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai tujuan sebagai berikut :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik Individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

### **2.1.4 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai prinsip sebagai berikut:

a. Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

b. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

c. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

d. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

e. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

f. Keterpaduan dan kesinambungan.

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

## 2.2 Puskesmas Kramat

Puskesmas Kramat pertama kali didirikan pada tahun 1975 yang bertempat di desa Kemantran Jl. Garuda 1 no 14 Kecamatan Kramat, Kabupaten Tegal yang dipimpin oleh Dr. Hendarto. Sejak didirikannya puskesmas sampai sekarang telah mengalami banyak perubahan, sekarang Puskesmas Kramat dipimpin oleh Sri Rejeki,S.St.

Luas tanah Puskesmas memiliki panjang 80 meter dan lebar 40 meter. Luas bangunan 9 x 18 meter dan diadakan pelebaran bangunan 6 x 9 meter, selain bangunan puskesmas disekitarnya juga ada rumah dinas seluas 6 x 9 meter. Puskesmas Kramat juga mempunyai Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang bertempat di Mejasem Timur.

### 1. Identitas Puskesmas

Nama : Puskesmas Kramat

Alamat Jl. Garuda I no 14 Kec Kramat, Kab. Tegal ( 52181 )

No Telpon: (0283) 453351

### 2. Geografi Puskesmas Kramat

Wilayah kerja Puskesmas Kramat mempunyai batas-batas yaitu di sebelah Utara Laut Jawa di sebelah Barat Kota Tegal di sebelah Timur

Wilayah Puskesmas Bangun Galih di sebelah Selatan Kecamatan Talang.

Topografi Puskesmas Kramat terdiri dari dataran rendah dan dataran rendah pantai. Dataran rendah meliputi 8 desa yaitu Mejasem Barat, Mejasem Timur, Jatilawang, Kemantran, Kertaharja, dan Dinuk. Sedangkan dataran rendah pantai meliputi 2 desa dan 1 kelurahan yaitu Desa Munjung Agung, Desa Padaharja, dan Kelurahan Dampyak. Wilayah Puskesmas Kramat berbatasan dngan sebelah timur Puskesmas Bangun Galih yang masih 1 kecamatan, di sebelah barat berbatasan dengan Puskesmas Talang dan di sebelah selatan dengan Puskesmas Tarub seiring dengan perkembangan Puskesmas dan untuk mendukung berjalannya Pelayanan Kesehatan dengan baik.

### **2.3 Pengelolaan Obat**

Obat merupakan komponen esensial dari pelayanan kesehatan oleh sebab itu diperlukan suatu sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan. Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan salah satu alat yang tidak dapat tergantikan. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan publik maupun swasta, karena kekurangan obat di sarana kesehatan dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan,serta dapat menurunkan semangat kerja staf pelayanan kesehatan. Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan,

pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi, dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja (Rismalawati dkk, 2015).

### **2.3.1 Perencanaan Obat**

Perencanaan kebutuhan obat merupakan proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jumlah dan jenis obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat yang mendekati kebutuhan, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Perencanaan obat di Puskesmas dilakukan untuk menentukan jenis obat dan jumlah kebutuhan obat. Dari hasil penelitian perencanaan kebutuhan obat untuk Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh pengelola gudang obat dengan persetujuan Kepala Puskesmas (Nurniati dkk, 2016).

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

1. Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan.
2. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional; dan



3. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat (permenkes, 2016).

Perencanaan kebutuhan obat merupakan kegiatan utama sebelum melakukan proses pengadaan obat. Langkah-langkah yang diperlukan antara lain:

1. Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistic yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan.
2. Jumlah jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis. Apabila jenis obat dengan indikasi sama terdapat dalam jumlah banyak, kita memilih berdasarkan "drug of choice" dari penyakit yang prevalensinya tinggi.
3. Jika ada obat baru, harus ada bukti yang spesifik untuk terapi yang lebih baik.
4. Menghindari penggunaan obat kombinasi, kecuali jika obat kombinasi tersebut mempunyai efek yang lebih baik dibandingkan obat tunggal.

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi budaya dan kemampuan masyarakat (Winanti et al. 2013).

Perencanaan dilakukan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar. Tahap-tahap yang dilalui dalam proses perencanaan obat adalah:

1. Tahap pemilihan obat, dimana pemilihan obat didasarkan pada Obat Generik terutama yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), dengan harga berpedoman pada penetapan Menteri.
2. Tahap kompilasi pemakaian obat, untuk memperoleh informasi:
  - a. Pemakaian tiap jenis obat pada masing-masing unit pelayanan kesehatan/puskesmas pertahun.
  - b. Persentase pemakaian tiap jenis obat terhadap total pemakaian setahun seluruh unit pelayanan kesehatan/puskesmas.
  - c. Pemakaian rata-rata untuk setiap jenis obat untuk tingkat Kab/Kota secara periodik (Utami, 2021).

Adapun pendekatan perencanaan kebutuhan dapat dilakukan melalui beberapa metode:

#### 1. Metode Konsumsi

Metode konsumsi merupakan metode perencanaan berdasarkan atas analisis konsumsi logistic periode sebelumnya (Primanita, 2018). Perhitungan kebutuhan dengan metode

konsumsi didasarkan pada data real konsumsi perbekalan farmasi periode yang lalu dengan berbagai penyesuaian dan koreksi. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam rangka menghitung jumlah perbekalan farmasi yang dibutuhkan adalah:

- a. Pengumpulan dan pengolahan data
- b. Analisa data untuk informasi dan evaluasi
- c. Perhitungan perkiraan kebutuhan perbekalan farmasi
- d. Penyesuaian jumlah kebutuhan perbekalan farmasi dengan alokasi dana (Guswani, 2016).

## 2. Metode Morbiditas/Epidemiologi

Metode morbiditas adalah perhitungan kebutuhan perbekalan farmasi berdasarkan pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan, dan waktu tunggu (lead time). Langkah-langkah dalam metode ini adalah:

- a. Menentukan jumlah pasien yang dilayani
- b. Menentukan jumlah kunjungan kasus berdasarkan prevalensi penyakit
- c. Menyediakan formularium standar pedoman perbekalan farmasi
- d. Menghitung perkiraan kebutuhan perbekalan farmasi
- e. Penyesuaian dengan alokasi dana yang tersedia (Hardiyanti, 2018).

### 3. Metode Kombinasi

Kombinasi antara metode konsumsi dengan morbiditas disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Perencanaan biasanya dilakukan bulanan atau mingguan untuk mengendalikan persediaan dan tempat distribusi (Utari, 2014).

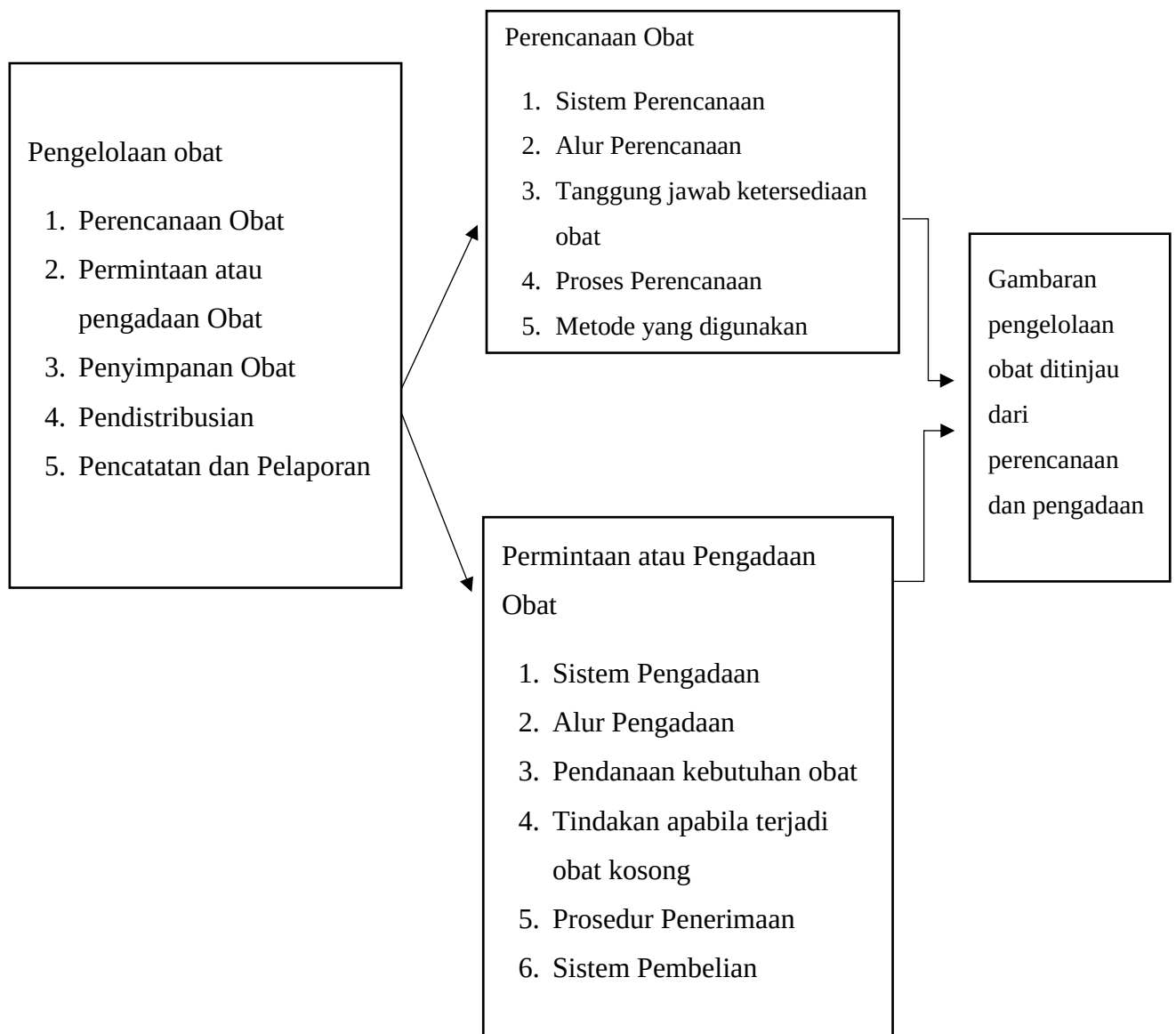
#### **2.3.2 Pengadaan obat**

Pengadaan obat adalah suatu kegiatan mengadakan obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas. Maksud dan tujuan pengadaan obat yang dikelola secara baik adalah untuk ( Rori, 2010) :

1. Memperoleh obat dengan jenis dan jumlah yang tepat (sesuai kebutuhan).
2. Mendapatkan obat dengan mutu yang tinggi.
3. Menjamin penyampaian yang cepat dan tepat waktu.
4. Optimasi pengolahan persediaan obat melalui prosedur pengadaan atau permintaan yang baik.

## 2.4 Kerangka Teori

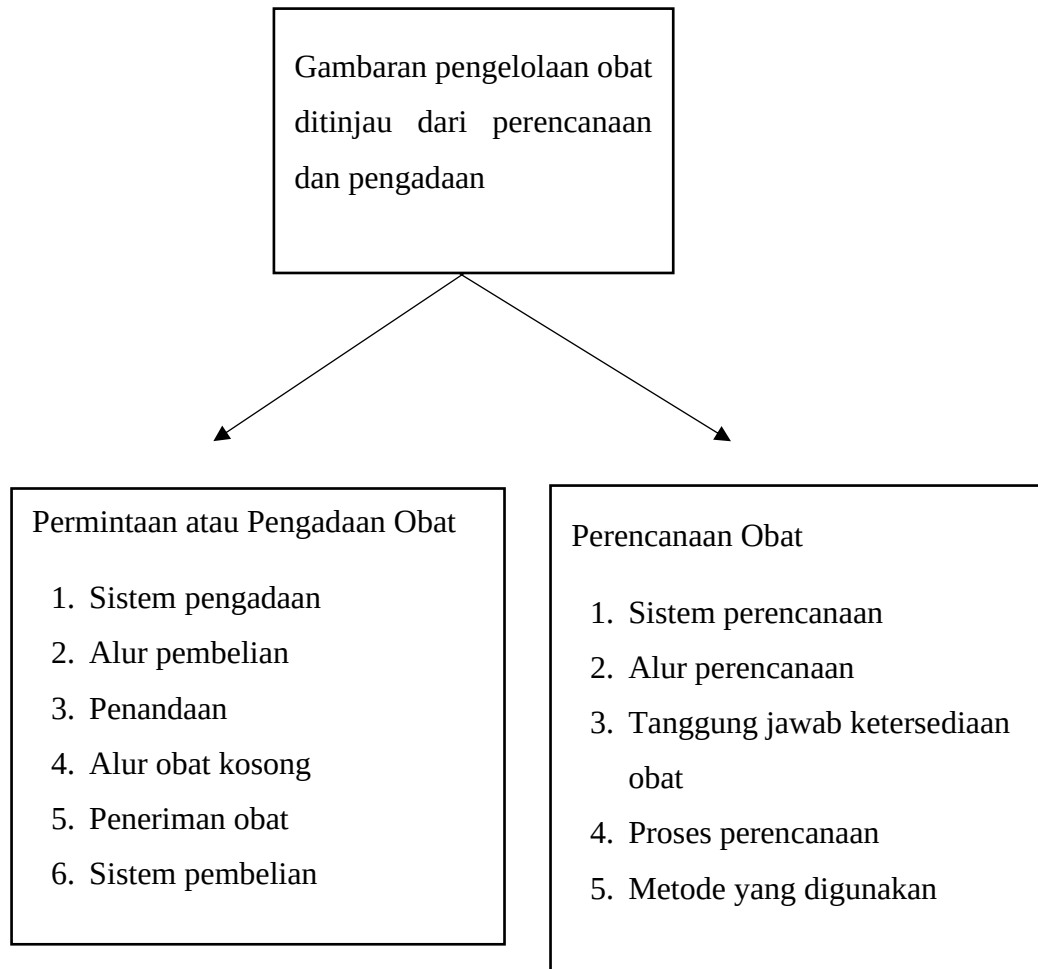
Kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti (Heryana, A. 2019).



**Gambar 2.4 Kerangka Teori**

## 2.5 Kerangka konsep

Ruang lingkup pengelolaan obat di Puskesmas menurut Permenkes nomor 74 tahun 2016.



**Gambar 2.5 Kerangka Konsep**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Bidang ilmu yang diteliti dalam penelitian ini adalah farmasi sosial yang dilakukan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal. Penelitian ini meliputi pengelolaan sediaan obat pada tahun 2021. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari-Maret 2022.

#### **3.2 Rancangan dan jenis penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode retrospektif. Penelitian retrospektif yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2012)

#### **3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Dr. Garaika, 2019). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Apoteker dan Staf farmasi Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Dr. Garaika, 2019). Meskipun sampel hanya merupakan bagian dari populasi, kenyataan-kenyataan yang diperoleh dari sampel itu harus dapat menggambarkan dari populasi. Sampel yang dipilih adalah informan yang mengetahui tentang sesuatu yang akan diteliti. Adapun informan dalam penelitian ini, adalah:

1. apt. Agnes Putri Wiradiningrum, S.Farm. sebagai informan utama dengan kode (UI).
2. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) Deddy Setiadi, A.md.,Farm (IP 1) dan Aulia Rizky Triani, A.md.,Farm (IP 2) sebagai informan pendukung dengan kode (IP)

### **3.3.3 Teknik Sampling**

Teknik yang digunakan dalam pemilihan informan dengan menggunakan purposive sampling, yang artinya informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dengan jelas, sehingga dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu menjelaskan dan mengemukakan pendapat secara baik dan benar. Menurut kriteria tersebut maka peneliti memilih 3 informan yang meliputi seorang Apoteker dan 2 TTK Puskesmas Kramat.



### 3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi perhatian suatu titik perhatian suatu penelitian (Siyoto, 2015). Penelitian ini tentang perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal.

### 3.5 Definisi Operasional Variabel

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

| Variabel penelitian | Definisi                                                                                                                   | Alat ukur                                           | Cara ukur               |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------|
| Perencanaan         | Suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka kebutuhan puskesmas. | Alat tulis, Alat perekam (Handphone), Buku pedoman. | Wawancara dan Observasi |
| Pengadaan           | Suatu kegiatan mengadakan obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas                               |                                                     |                         |

### 3.6 Jenis dan Sumber Data

#### 1. Data primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer di dapat langsung dari subyek peneliti dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data (Notoatmodjo, 2010). Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui wawancara langsung dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan proses perencanaan dan pengadaan obat yaitu Apoteker dan TTK. Wawancara dilakukan dengan tujuan agar mendapatkan gambaran tentang perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia, data sekunder disebut juga data tangan kedua (Notoatmodjo, 2010). Data sekunder dalam penelitian ini adalah studi dokumentasi. Studi dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan melalui laporan harian pengeluaran obat, laporan, LPLPO pengeluaran obat bulanan, LPLPO untuk pengambilan obat ke Dinkes, SK Apoteker sebagai penanggung jawab pengadaan, SPO menilai dan mengendalikan obat, SPO penggunaan dan penyediaan obat, SPO penyediaan obat yang menjamin ketersediaan obat.

### **3.7 Metode pengumpulan data**

#### **3.7.1 Wawancara Mendalam**

Wawancara dilakukan sebagai tahap awal untuk mengetahui permasalahan dan fenomena yang terjadi di Puskesmas Kramat yang berhubungan dengan perencanaan dan pengadaan obat. Hal ini berguna untuk mendapatkan sistem perencanaan dan pengadaan obat. Wawancara dilakukan kepada Apoteker yang terlibat dalam pengadaan dengan menggunakan pedoman wawancara.

#### **3.7.2 Observasi**

Peninjauan atau pengamatan secara langsung untuk melihat data-data yang tersedia berupa dokumen-dokumen di Puskesmas Kramat.

#### **3.7.3 Telaah Dokumen**

Telaah dokumen merupakan suatu teknik pengumpulan data dan pencarian informasi melalui pencarian dan penemuan bukti-bukti. Dokumen sangat berguna karena dapat memberikan latar belakang yang lebih luas mengenai pokok-pokok penelitian. Adapun dokumen yang penting dalam penelitian ini adalah semua dokumen berupa tulisan atau foto.

### 3.8 Pengelolaan dan Analisis Data

Tahapan berikutnya adalah pengelolaan data dan analisis data yang digunakan sebagai acuan dalam penarikan kesimpulan dan pemberi saran yang dapat berguna dalam perencanaan dan pengadaan obat.

#### 1. Pengelolaan Data

Pengelolaan data adalah cara, proses, ataupun perbuatan mengelola data. Upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Surahman, 2014).

#### 2. Analisis Data

Kegiatan analisis data adalah membandingkan dan melakukan tes teori atau konsep dengan informasi yang ditemukan, mencari dan menemukan adanya konsep baru dari data yang dikumpulkan dan mencari penjelasan apakah konsep baru ini berlaku umum, atau baru terjadi bila ada prakondisi tertentu (Surahman, 2014).

Langkah-langkah analisis data :

##### 1. Reduksi data

- a. Memahami data yang diperoleh, dibuat ringkasan berisi uraian hasil penelitian lalu dilakukan pemfokusan dari hasil yang telah diperoleh.
- b. Pengkodean atau menggolongkan berdasarkan topik liputan.

- c. Penyortiran (data yang tidak relevan dengan fokus disortir).

## 2. Penyajian data

- a. Data dipaparkan sesuai pemfokusan.
- b. Berbentuk uraian naratif berupa kata-kata, kalimat atau paragraf.
- c. Diberi kode atau label.

## 3. Penarikan kesimpulan

Didasarkan pada makna, keteraturan pola, penjelasan-penjelasan dan alur sebab akibat yang terjadi dari hasil penelitian. Kesimpulan final diperoleh setelah pengumpulan data berakhir.

### 3.9 Validitas Data

Teknik keabsahan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi. Triangulasi sumber data dilakukan dengan cara mengecek kebenaran data yang telah dikumpulkan dan berusaha untuk mengecek kebenaran data yang diperoleh dari sumber lain (Sugiyono, 2014).

Teknik ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- 2. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

### **3.10 Etika penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permohonan ijin kepada pihak yang sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi:

1. Menghormati otonomi kapasitas dari informan penelitian, informan harus bebas dari konsekuensi negatif akibat penelitian yang diikutinya.
2. Mencegah dan meminimalisir hal yang berbahaya.
3. Dalam penelitian, peneliti tidak hanya menghormati informan, tetapi juga hormat terhadap keluarga dan kerabat lainnya,
4. Memastikan bahwa benefits dan burdens dalam penelitian equitably distributed.
5. Memproteksi privacy informan semaksimal mungkin.
6. Memastikan integrasi proses penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Proses pengelolaan obat terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pengadaan, tahap distribusi, dan tahap penggunaan. Penelitian ini lebih fokus kepada masalah tahap perencanaan dan tahap pengadaan. Pelaksanaan semua kegiatan pengelolaan obat dilakukan di gudang farmasi Puskesmas Kramat oleh Apoteker. Tugas Apoteker di Puskesmas Kramat bertanggung jawab terhadap perencanaan dan pengadaan obat, melayani resep dibantu dengan staff farmasi dan bertanggung jawab terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kramat.

**Tabel 4.1 Daftar Singkatan Informan**

| <b>Apoteker</b> | <b>IU</b>   |
|-----------------|-------------|
| <b>TTK</b>      | <b>IP 1</b> |
| <b>TTK</b>      | <b>IP 2</b> |

Keterangan : IU : Informan Utama

IP 1 : Informan Pendukung 1

IP 2 : Informan Pendukung 2

Berdasarkan tabel daftar singkatan informan Apoteker Penanggung jawab dengan kode (IU) menunjukkan bahwa pelaksana perencanaan dan pengadaan perbekalan farmasi di Puskesmas Kramat dilakukan oleh Apoteker dan TTK sehingga peneliti melakukan wawancara tentang perencanaan dan pengadaan kepada Apoteker dan TTK yang bekerja di Puskesmas Kramat.

## 4.1 Hasil Pembahasan

### 4.1.1 Perencanaan

#### 1. Sistem Perencanaan Obat di Puskesmas Kramat

Dari hasil wawancara dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan sistem perencanaan dilihat dari laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) dan rata-rata pemakaian obat selama satu tahun. Berikut jawaban dari informan mengenai sistem perencanaan obat.

*“Kalau sistem perencanaan obat disini memakai LPLPO mba” (IU)*

*“Disini sistemnya menggunakan LPLPO sebelumnya dihitung dulu dari jumlah rata-rata selama satu tahun “ (IP 1)*

*“Kalau disini sistemnya sih menggunakan LPLPO berdasarkan pengeluaran bulanan ( IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumentasi oleh Apoteker dan TTK jawaban dari informan bahwa sistem perencanaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal menggunakan laporan pemakaian dan lembar pemakaian obat (LPLPO).

Hasil tersebut sesuai dengan Permenkes 26 tahun 2020 Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (Bottom-up) Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Permintaan Obat (LPLPO).



## 2. Alur Perencanaan Obat di Puskesmas Kramat

Dari hasil wawancara dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa alur perencanaan obat di Puskesmas Kramat dilihat dalam Rencana Kebutuhan Obat dari pengeluaran bulan-bulan sebelumnya, Kemudian direkap untuk menentukan jumlah dan jenis obat, memperkirakan kebutuhan obat untuk 4500 penderita Berikut jawaban dari informan mengenai alur perencanaan obat.

*“Kalau alur perencanaan disusun dalam RKO itu dari pengeluaran bulan-bulan sebelumnya nanti direkap untuk menentukan jumlah sama jenis obat” (IU)*

*“ Alur Perencanaan disini disusun dalam jumlah RKO tiap tahun dan dilaporkan saat desk dengan Dinkes untuk memperkirakan kebutuhan obat buat 4500 penderita ” (IP 1)*

*“alur perencanaannya memakai LPLPO juga Cuma kita perencanaan tiap akhir tahun mengumpulkan data dan LPLPO tiap bulan kita susun dalam RKO untuk perencanaan yang diusulkan ke Dinkes” (IP2)*

Dari hasil telaah dokumentasi jawaban dari Apoteker dan TTK ini sesuai dengan SOP pengendalian obat yang bertujuan agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan, dengan nomor dokumen C/VIII/SOP/2015/110 berbunyi sebagai berikut.

1. Petugas farmasi mencatat persediaan obat digudang obat Puskesmas.

2. Memperkirakan kebutuhan obat untuk menentukan permintaan.
3. Perkiraan kebutuhan obat untuk 4500 penderita.
4. Membuat LPLPO permintaan untuk mengajukan anfra ke Gudang Farmasi.
5. Mencocokkan dan menerima obat yang diberikan oleh petugas Gudang Farmasi.

Dari hasil telaah dokumentasi oleh Apoteker dan TTK jawaban dari informan juga sesuai dengan penelitian (Nibong, 2017) Proses pertimbangan menyeleksi obat yang dilaksanakan Puskesmas Sesuai kebutuhan. Jadi diseleksi untuk perencanaan penyediaan di bulan berikut dan biasanya untuk perencanaan Puskesmas per satu tahun disebut RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Akan tetapi kemudian setelah itu akan terdapat RKO per bulan, jadi untuk penyeleksiannya sesuai dengan kebutuhan. Dan dilihat dalam sehari itu penyakit apa yang paling terbanyak kemudian dilihat kebutuhan untuk terapinya jenis-jenis obat yang paling sering digunakan.

Dari hasil telaah dokumentasi oleh Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa alur perencanaan obat di Puskesmas Kramat sesuai dengan SOP yaitu agar tidak terjadi kekosongan obat, dan alur perencanaan di Puskesmas Kramat juga sesuai

dengan penelitian (Nibong, 2017) yaitu alur perencanaan disusun dalam RKO itu dari pengeluaran tiap bulan.

### 3. Penanggung Jawab Terhadap Ketersediaan Obat di Puskesmas

#### Kramat

Dari hasil wawancara dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat adalah Farmasi terutama Apoteker. Berikut jawaban dari informan mengenai penanggung jawab ketersediaan obat.

*“Untuk yang bertanggung jawab ketersediaan obat berarti farmasinya terutama saya apotekernya mba” (IU)*

*“kalau yang bertanggung jawab atas ketersediaan obat itu mba Agnes apotekernya”(IP 1)*

*“Yang bertanggung jawab tentu saja Apotekernya, Apoteker Penanggung jawab” (IP2)*

Hal ini dikuatkan oleh telaah dokumen menurut permenkes 26 tahun 2020 bahwa pemenuhan tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab ruang farmasi dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum.

Dari hasil penelitian bahwa yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal adalah Apoteker penanggung jawab.

#### 4. Waktu Proses Perencanaan Obat di Puskesmas Kramat

Dari hasil wawancara oleh Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa waktu proses perencanaan obat dilakukan pada akhir tahun/awal tahun dan pengajuan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) untuk tahun berikutnya sedangkan LPLPO menjelang akhir bulan. Berikut jawaban dari informan mengenai waktu proses perencanaan obat.

*“Waktu proses perencanaan obat dilakukan akhir tahun dek sebelumnya pengajuan RKO terlebih dahulu nanti disetujui oleh Dinkes atau tidak” (IU)*

*“Prosesnya untuk LPLPO menjelang akhir bulan tapi untuk yang RKO setiap akhir tahun”(IP 1)*

*“Proses perencanaan perbekalan farmasi dilakukan menjelang akhir bulan di tiap LPLPO untuk anfrak dan perencanaan tiap akhir tahun untuk RKO rencana buat tahun berikutnya” (IP 2)*

Dari hasil telaah dokumentasi oleh Apoteker dan TTK jawaban dari informan juga sesuai dengan penelitian (Rahma, 2018) Perencanaan dilakukan pada akhir tahun untuk memenuhi kebutuhan obat Puskesmas selama satu tahun ke depan. Sementara itu, Proses pengadaan Obat dilakukan dengan

menyusun Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang diajukan kepada Gudang Farmasi.

Dari hasil telaah dokumentasi oleh Apoteker dan TTK jawaban dari informan proses perencanaan obat di Puskesmas Kramat dilakukan pada dilakukan akhir tahun untuk pengajuan RKO sedangkan untuk LPLPO menjelang akhir bulan.

#### 5. Metode Dalam Memenuhi Ketersediaan Obat di Puskesmas

Kramat

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa perencanaan obat menggunakan metode konsumsi. Metode konsumsi merupakan metode perencanaan berdasarkan atas analisis konsumsi logistic periode sebelumnya. Berikut jawaban dari informan mengenai metode perencanaan.

*“Kita lebih ke metode konsumsi kalau dari jumlah penyakit kita gabisa nentuin” (IU)*

*“Tergantung pemakaian berarti menggunakan metode konsumsi kalo metode epidemiologi kadang ga kepakai kaya misalnya diare nanti bulan depannya ga ada yang diare tapi kita sudah minta obat diare banyak nanti malah mubazir soalnya ga kepakai” (IP 1)*

*“Kalau disini kita lebih memakai metode konsumsi” (IP 2)*

Dari hasil telaah dokumen oleh Apoteker dan TTK jawaban dari informan juga sesuai dengan penelitian (Nibong, 2017) Puskesmas Sario tidak melakukan permintaan obat berdasarkan pola penyakit, melainkan berdasarkan pola konsumsi

dengan melihat penyakit terbanyak dan rekapan resep terbanyak untuk satu bulan.

**Tabel 4.2** Hasil Observasi Perencanaan Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal

| No | Variabel Evaluasi                                                                                                                                                           | Kesesuaian |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
|    |                                                                                                                                                                             | Ya         | Tidak |
| 1. | Perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan oleh ruang farmasi Puskesmas secara rutin.                                                                                          | ✓          |       |
| 2. | Proses Seleksi dilakukan dengan mempertimbangkan diantaranya yaitu Pola Konsumsi periode sebelumnya, Pola Penyakit, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan.  | ✓          |       |
| 3. | Proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), dan Formularium Nasional.                                     | ✓          |       |
| 4. | Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi pertahun dilakukan secara berjenjang ( <i>bottom-up</i> ). Puskesmas menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan LPLPO. | ✓          |       |

Berdasarkan hasil observasi bahwa perencanaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal sudah sesuai dengan Permenkes 74 Tahun 2016. Didapatkan bahwa perencanaan kebutuhan, juga dilakukan proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan oleh puskesmas. Proses seleksi tersebut dilakukan dengan mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan formularium nasional,

sebagaimana ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **4.1.2 Pengadaan**

##### **1. Sistem Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat**

Dari hasil wawancara dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa sistem pengadaan obat di Puskesmas Kramat semua dari Dinkes. Berikut jawaban dari informan mengenai sistem pengadaan obat.

*“Sekarang sistemnya cuma dari Dinkes semua dulu kan ada yang dari BLUD sekarang gaada, terus pengadaan sendirinya sekarang ga bisa beli sendiri cuma ngajuin ke Dinkes obatnya apa, jumlahnya berapa nanti ngomong ke Dinkes” (IU)*

*“Sistemnya Cuma dari Dinkes soalnya sekarang ga boleh beli-beli” (IP 1)*

*“Sistem pengadaan pengadaan obat di Puskesmas Kramat Cuma dari Dinkes ya jadi semua yang menentukan Dinkes” (IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumen dengan Apoteker dan TTK jawaban dari informan juga sesuai dengan penelitian (Rosmania, 2018) Pengelolaan obat di setiap Puskesmas mendapatkan pengawasan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, termasuk dalam pengadaan obat semua Puskesmas harus melalui Dinas Kesehatan. Puskesmas tidak bisa melakukan pengadaan obat secara mandiri.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa sistem pengadaan di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal semua pengadaan dilakukan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

## 2. Alur Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat

Dari hasil wawancara dengan apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa alur pengadaan obat berdasarkan 1 dana yaitu dari Dinkes untuk pengajuan obat menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Berikut jawaban dari informan mengenai alur pengadaan obat.

*“Alur pengadaan yang pengajuan LPLPO dulu tiap bulan sekali tapi sekarang dua bulan sekali tapi tiap bulan tetap ada laporan pemakaian obatnya terus nanti dikirim ke Dinkes” (IU)*

*“Pengajuan LPLPO nanti kita kirim ke Dinkes” (IP 1)*

*“ Alur pengadaan obatnya tinggal dari Dinkes sesuai LPLPO kita ngambil tiap bulan” (IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumen oleh Apoteker dan TTK jawaban informan juga sesuai dengan penelitian (Safriantini, 2011) penelitian, pengadaan/permintaan obat di Puskesmas Pembina diajukan oleh Pimpinan Puskesmas Pembina kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang melalui GFK dengan menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Hal ini sesuai dengan pedoman pengelolaan obat di Puskesmas, dimana dalam hal permintaan



obat, permintaan diajukan oleh Pimpinan Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota dengan menggunakan format LPLPO. Dengan pertimbangan efisiensi dan ketepatan waktu penyerahan obat kepada Puskesmas, Kepala Dinas Kesehatan Kota dapat menyusun petunjuk lebih lanjut mengenai alur permintaan dan penyerahan obat secara langsung.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa alur pengadaan obat di Puskesmas Kramat yaitu mengajukan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) lalu dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.

### 3. Pendanaan Kebutuhan Obat

Berdasarkan wawancara dengan informan bahwa pendanaan kebutuhan obat di Puskesmas Kramat tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien. Berikut jawaban dari informan mengenai pendanaan kebutuhan obat.

*“untuk pendanaan kebutuhannya cuma dari Dinkes jadi cukup ga cukup harus bisa cukup soalnya sekarang BLUD udah ga bisa sih jadi semua obat itu dari Dinkes” (IU)*

*“ Pendanaan obatnya tidak mencukupi” (IP 1)*

*“Untuk saat ini sepertinya tidak karena banyak obat kurang”(IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumen oleh Apoteker dan TTK jawaban informan juga sesuai dengan penelitian (Nibong, 2017) Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Sario sudah sesuai

dengan peraturan pemerintah yaitu penyusunan rencana kebutuhan obat harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian dan menggunakan metode yang sesuai dengan keadaan di Puskesmas yaitu metode konsumsi, yaitu sesuai dengan keadaan obat. Masalah kekosongan obat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan untuk masyarakat, kekosongan obat disebabkan pendanaan yang tidak mencukupi dari pemerintah.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dengan Apoteker dan TTK bahwa Puskesmas Kramat tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien karena sumber dana hanya dari Dinas Kesehatan.

#### 4. Tindakan Apabila Terjadi Kekosongan Obat

Pendanaan merupakan pemenuhan obat di Puskesmas sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang dibuat. Tujuan perencanaan adalah menghindari kekosongan obat. Berdasarkan wawancara jika terjadi kekosongan obat

*“Biasanya diganti dengan efek terapinya yang sama contohnya paracetamol kosong nanti diganti dengan ibu profen”*  
(IU)

*“Misal obatnya benar-bener gaada terus gaada efek terapinya yang sama berarti ngebon ke Dinkes soalnya sekarang*

*apa-apa dari Dinkes misal obatnya kosong kita ga beli kita konsul ke Dinkes nanti Dinkes yang beliin” (IP 1)*

*“Kalau ada kekosongan biasanya kita konsul sama dokter atau yang memeriksa supaya diganti efek terapinya” (IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumentasi dengan Apoteker dan TTK juga sesuai dengan penelitian (Primanita, 2018) Pengadaan merupakan pemenuhan obat di Puskesmas sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang dibuat. Tujuan perencanaan adalah menghindari kekosongan obat. Berbeda dengan observasi. Saat observasi tindakan yang dilakukan jika terjadi obat kosong yaitu Apoteker ke dokter untuk konfirmasi obat kosong dan untuk penggantian obat dengan fungsi yang sama.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dengan Apoteker dan TTK dapat disimpulkan bahwa apabila terjadi kekosongan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal petugas farmasi ke Dokter untuk konfirmasi obat kosong dan untuk digantikan dengan obat yang efek terapinya sama.

## 5. Prosedur Penerimaan obat

Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima dengan sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumennya. Berdasarkan wawancara dengan informan pemeriksaan obat datang dilihat dari jenis, jumlah

dan *expired date*. Berikut jawaban dari informan mengenai waktu prosedur penerimaan obat.

*“Obatnya dicek satu-satu seperti jenis obat, jumlah obat, expired setelah itu ditaro berdasarkan FIFO FEFO” (IU)*

*“ Prosedurnya itu menerima obat, jenisnya tablet atau sirup, cek jumlah sama cek expired” (IP 1)*

*“Prosedur penerimaannya bererti obat diterima lebih dulu jenisnya apa terus dicek jumlah obat dan Ednya apakah sesuai juga dengan yang diminta” (IP 2)*

Berdasarkan hasil telaah dokumentasi dengan Apoteker dan TTK juga sesuai dengan penelitian (Primanita, 2018) bahwa penerima obat sesuai dengan SPO menilal dan mengendalikan obat yang ada di Puskesmas Kramat. Bahwa petugas farmasi mencocokkan dan menerima obat yang diberikan oleh petugas gudang farmasi. Penerimaan dan pemeriksaan obat datang merupakan salah satu kegiatan obat yang diterima dengan sesuai jenis dan jumlah serta sesuai dengan dokumennya. Berikut pernyataan informan mengenal pemeriksaan obat datang. Berdasarkan wawancara dengan informan pemeriksaan obat datang dilihat dari jenis, jumlah, dan *expired date*.

Berdasarkan hasil telaah dokumentasi dengan Apoteker dan TTK prosedur penerimaan obat di Puskesmas Kramat kabupaten Tegal prosedur penerimaan obat datang dilihat dari jenis obat, jumlah dan *expired date*.

**Tabel 4.2** Hasil Observasi Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat

| Kabupaten Tegal |                                                                                                       |                           |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| No              | Variabel Evaluasi                                                                                     | Kesesuaian<br>Ya    Tidak |
| 1.              | Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota | ✓                         |

Berdasarkan hasil observasi bahwa pengadaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal sudah sesuai dengan Permenkes 74 Tahun 2016. Didapatkan bahwa Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Proses pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan obat di Puskesmas Kramat menggunakan metode konsumsi. Proses perencanaan dilakukan berdasarkan metode perencanaan analisis konsumsi logistik periode sebelumnya dan farmasi yang melibatkan TTK terutama Apoteker penanggung jawab.
2. Proses pengelolaan obat yang ditinjau dari pengadaan obat di Puskesmas Kramat dilakukan hanya melalui Dinkes, Pengadaan dilakukan setiap bulan dan perencanaan dilakukan 1 tahun dengan menggunakan format Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) melalui Dinkes.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan sarana dan prasarana puskesmas agar penelitian dapat lebih baik dan lengkap lagi.

2. Perencanaan obat sebaiknya memperhatikan pola penyakit, karakteristik pengunjung (umur, jenis kelamin), stok awal dan sisa stok, pemakaian rata-rata perbulan, dan stok pengaman agar obat-obatan yang direncanakan dapat tepat jenis maupun tepat jumlah dalam hal ini tidak hanya menggunakan metode konsumsi namun menggunakan metode konsumsi dan epidemiologi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam wilayah kerja Puskesmas Kramat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Qurotul. 2016. Analisis Kesesuaian Antara Perencanaan dengan Pengadaan Obat Di Puskesmas “X” Kota Surabaya. *Jurnal*. Surabaya: Universitas Surabaya.
- Anjarawati, Rori. 2010, Evaluasi Kesesuaian Pengelolaan Obat pada Puskesmas dengan Standar Pengelolaan Obat yang ada Di Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.
- Asnawi, Rawla, Febik. Kolibu, Franckie R.R. Maramis. 2019. Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Baddarudin, M. (2015). Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Sekayu kabupaten Musi Bayuasin Palembang Tahun 2015. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Dr. Garaika. Darmanah. 2019. *Metodologi Penelitian*. Lampung Selatan: CV. Hira Tech.
- Fatma, Rusli, Dwi Fitrah Wahyuni. 2020. Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *Jurnal*. Makasar: Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Guswani, 2016. Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Lanto Datang Pasewang Kabupaten Jeneponto. Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alaudin.
- Hardiyanti, 2018. Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umim Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2018. Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.



- Heryana, Ade. 2020. Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat. Jakarta: e-book tidak dipublikasikan.
- Kusumah, Widya Nanda. 2021. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kassi-Kassi Sebelum dan Selama Pandemi Covid-19. *Skripsi*. Makasar: Universitas Hasanudin.
- Nibong, Clara Rosalia, Febi K. Kolibu, Chreisy K. F. Mandagi. 2017. Analisis Perencanaan Dan pengadaan Obat Di Sario Kota Manado. *Jurnal*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Notoatmodjo, Soekidyo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta.
- Nurniati, L, Lestari, H, Lisnawaty, 2016. Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Burangga, Wakatobi: Universitas Hulu Oleo.
- Permenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Permenkes RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tentang Pusat kesehatan Masyarakat. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Permenkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Perubahan atas Permenkes 74 Tahun 2016. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Peraturan Pemerintah. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Peraturan Pemerintah RI.
- Pratiwi, Erinza, Septia Roza, Ratna Sari Dewi, Novia Sinata. 2019. Gambaran Perencanaan dan pengadaan Obat Di Puskesmas Rawat Jalan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *Jurnal*. Riau: Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau.

- Primanita, Yuni Islami. 2018. Gambaran Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Instalasi Farmasi Puskesmas Adiwerna. *Karya Tulis Ilmiah*. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- Rahma, Fathiyah. 2018. Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas “X” Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal*. Surabaya: Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia Kota Surabaya.
- Rismalawati, Hariati Lestari, La Ode Ali Imran Ahmad. 2015. Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lawa kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Jurnal*. Manado: Universitas Halu Oleo.
- Rosmania, Fenty Ayu, Stefanus Supriyanto. 2018. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant dan Stok Out Obat. *Jurnal*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Safriantini, Dian, Asmaripa Ainy, Rini Mutahar. 2011. Analisis Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal*. Palembang: Universitas Sriwijaya.
- Siyoto, S. Sodik, M. Ali. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Sleman: Literasi Media Publishing.
- Sudiby, S., Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: CV. Trans info Media.
- Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D 2014*. Bandung: Alfabet cv.
- Utami, Amellia Putri. 2018. Gambaran Sistem Manajemen Perencanaan Obat di Puskesmas Margadana Kota Tegal. *Tugas Akhir*. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- Utari, Anindita. 2014. Cara Pengendalian Persediaan Obat Paten Dengan Metode Analisis ABC, Metode *Economic Order Quantity* (EOQ), *Buffer Stok* dan

*Reorder Point (ROP)* di Unit Gudang Farmasi RS Zahirah Tahun 2014.  
*Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Winanti, Reviana Ari, Arie Asmara, Asinik Soedjono, Avi Nuryani, Susiyarti.  
2013. *Manajemen Farmasi Untuk SMK Farmasi*. Vol. 1. Jakarta: EGC.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat permohonan ijin pengambilan data dan penelitian Tugas

Akhir



**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**  
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 456.03/ FAR.PHB/XI/2021  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Kepada Yth,

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
2. Kepala Puskesmas Kramat, Kabupaten Tegal

di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Fani Nurulawaliah  
NIM : 19080024  
Judul TA : Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Kepala Prodi DIII Farmasi



apt. Sari Prahandari, S.Farm, MM  
NIPY: 08.015.223

Tegal, 05 November 2021

Ketua Panitia,

apt. Susiyarti, M. Farm.  
NIPY. 09.017.359

## Lampiran 2. Balasan surat ijin penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL DINAS KESEHATAN

Alamat : Jalan Dr. Soetomo No. 1 C Slawi 52417  
Telp. (0283) 491644 – 491674 Fax. (0283) 491674

Slawi, 15 November 2021

Nomor : 440/ /2021  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Pengambilan Data dan  
Penelitian TA Observasi

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Kramat  
di-  
TEMPAT

Menindaklanjuti surat Ka. Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal Nomer 456.03/FAR.PHB/XI/2021 tanggal 5 November 2021 tentang permohonan ijin pengambilan data dan penelitian TA observasi, maka mohon kiranya Saudara dapat memfasilitasi kegiatan tersebut di Puskesmas kepada :

Nama : Fani Nurulawaliah  
NIM : 19080024  
Prodi : DIII Farmasi  
Judul TA :

*Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal*

Demikian atas perhatian & kerja samanya, maka disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TEGAL

dr. HENDADI SETIAJI, M.Kes  
NIP. 19630530 198911 1 001

Tembusan yth.

1. Ka Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
2. Arsip

### Lampiran 3. Surat keterangan sudah melakukan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS KRAMAT**  
Jl. Garuda No.14, Kemantran, Kramat, Kab.Tegal  
Telp. (0283) 4533512



#### **SURAT KETERANGAN KEGIATAN MAHASISWA**

Nomor : 423.4 /397 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Kramat Kab. Tegal :

Nama : Sri Rejeki,S.ST  
NIP : 196812021989032003  
Pangkat/Golongan : Penata Tk I/III d  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kramat

Menerangkan bahwa nama di bawah ini :

Nama : Fani Nurul Awaliah  
NIM : 19080024  
Prodi : Farmasi  
Pekerjaan : Mahasiswi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal

Benar-benar telah melaksanakan kegiatan pengambilan data dan penelitian terkait “Gambaran Perencanaan dan Pengadaan obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal” yang dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2022 dan 24 Maret 2022

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Kramat, 21 April 2022

Kepala UPTD Puskesmas Kramat  
Kabupaten Tegal

SRI REJEKI, S.ST  
NIP. 1968120219890320

#### Lampiran 4. Persetujuan Menjadi Informan

##### PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A. ....

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 26 th

Pendidikan : Apoteker

Jabatan : Apoteker

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai Responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa DIII Farmasi yang bernama Fani Nurulawaliah dengan judul Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal.

Tegal...20 April 2022





### Lampiran 5. Pedoman wawancara di Puskesmas Kramat

| Variable           | Pertanyaan                                                                                               |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Perencanaan</b> | 1. Bagaimana Sistem Perencanaan obat di Puskesmas Kramat?                                                |
|                    | 2. Bagaimana Alur Perencanaan obat di Puskesmas Kramat?                                                  |
|                    | 3. Siapa yang Bertanggung Jawab Terhadap Ketersediaannya obat di Puskesmas Kramat?                       |
|                    | 4. Kapan Proses Perencanaan Perbekalan farmasi dilakukan?                                                |
|                    | 5. Metode yang digunakan untuk memenuhi ketersediaannya obat di Puskesmas Kramat?                        |
| <b>Pengadaan</b>   | 1. Bagaimana Sistem Pengadaan obat di Puskesmas Kramat?                                                  |
|                    | 2. Bagaimana Alur Pengadaan obat di Puskesmas Kramat?                                                    |
|                    | 3. Bagaimana Pendanaan kebutuhan obat di Puskesmas Kramat, Apakah cukup untuk memenuhi kebutuhan pasien? |
|                    | 4. Tindakan apa yang akan dilakukan jika terjadi kekosongan obat?                                        |
|                    | 5. Bagaimana Prosedur Penerimaan obat di Puskesmas Kramat?                                               |

### Lampiran 6. Pedoman observasi Puskesmas Kramat

| No | Variable Evaluasi                                                                                                                                                          | Kesesuaian |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
|    |                                                                                                                                                                            | Ya         | Tidak |
| 1. | Perencanaan Kebutuhan obat dilaksanakan oleh Ruang Farmasi Puskesmas secara rutin.                                                                                         |            |       |
| 2. | Proses Seleksi dilakukan dengan mempertimbangkan diantaranya yaitu Pola Konsumsi periode sebelumnya, Pola Penyakit, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan. |            |       |
| 3. | Proses seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), dan Formularium Nasional.                                    |            |       |
| 4. | Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi pertahun dilakukan secara berjenjang (bottom-up). Puskesmas menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan LPLPO.         |            |       |
| 5. | Permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.                                                                     |            |       |

## Lampiran 7. Dokumentasi proses penelitian di Puskesmas



**RENCANA KEBUTUHAN OBAT PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) TAHUN 2022**  
**PUSKESMAS : KRAMAT**

| NO | NAMA OBAT                          | SATUAN | SISA STOK PER<br>31 DESEMBER<br>2020 | PEMAKAIAN<br>RATA-RATA PER<br>BULAN SELAMA<br>2020 | JUMLAH<br>KEBUTUHAN<br>TAHUN 2022 | RENCANA<br>KEBUTUHAN<br>TAHUN 2022 | DESK  | HARGA<br>SATUAN<br>(Rp) | JUMLAH<br>HARGA<br>(Rp) | KET |
|----|------------------------------------|--------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------|-------------------------|-------------------------|-----|
|    |                                    |        | (a)                                  | (b)                                                | (c) = (b) x 18                    | (d) = (c) - (a)                    |       | (f)                     | (g)                     | (h) |
| 1  | A.B.U Serum                        | vial   | 1                                    | 1                                                  | 18                                | 17                                 | 1     | 512.204,00              | 8.707.468,00            |     |
| 2  | A.T.S                              | ampul  | 0                                    | 1                                                  | 18                                | 18                                 | 2     | 130.999,00              | 2.357.982,00            |     |
| 3  | Acyclovir 200 mg                   | tablet | 45                                   | 52                                                 | 936                               | 891                                | 1200  | 236,00                  | 210.276,00              |     |
| 4  | Allopurinol 100 mg                 | tablet | 200                                  | 110                                                | 1980                              | 1780                               | 416   | 105,00                  | 186.900,00              |     |
| 5  | Aminofilin 200 mg                  | tablet | 265                                  | 50                                                 | 900                               | 635                                | 2000  | 95,00                   | 60.325,00               |     |
| 6  | Amitriptilin tab                   | botol  | 0                                    | 0                                                  | 0                                 | 0                                  |       | 167,00                  | 0,00                    |     |
| 7  | Amlodipin 10 mg                    | tablet | 265                                  | 170                                                | 3060                              | 2795                               | 6200  | 99,00                   | 276.705,00              |     |
| 8  | Amlodipin 5 mg                     | tablet | 393                                  | 300                                                | 5400                              | 5007                               | 6300  | 75,00                   | 375.525,00              |     |
| 9  | Amoksisilin 500mg                  | tablet | 2460                                 | 1589                                               | 28602                             | 26142                              | 24800 | 249,00                  | 6.509.358,00            |     |
| 10 | Amoksisilin sirup kering 125mg/5ml | botol  | 0                                    | 1                                                  | 18                                | 18                                 | 395   | 3.630,00                | 65.340,00               |     |
| 11 | Amoksisilin sirup 250              | botol  | 260                                  | 21                                                 | 378                               | 118                                | 1200  | 3.528,00                | 416.304,00              |     |
| 12 | Antasida doen                      | tablet | 6076                                 | 1502                                               | 27036                             | 20960                              | 2517  | 58,00                   | 1.215.680,00            |     |
| 13 | Anti Hemoroid supp                 | supp   | 38                                   | 14                                                 | 252                               | 214                                | 140   | 3.167,00                | 677.738,00              |     |
| 14 | Anti Migrain tablet / ergotamin    | tablet | 85                                   | 43                                                 | 774                               | 689                                | 640   | 185,00                  | 127.465,00              |     |
| 15 | Anti fungi salif                   | pot    | 86                                   | 11                                                 | 198                               | 112                                | 140   | 4.496,00                | 503.552,00              |     |
| 16 | Aqua pro inj                       | botol  | 60                                   | 5                                                  | 90                                | 30                                 | 30    | 2.860,00                | 85.800,00               |     |
| 17 | Asam Asetilsalisilat/minispi 80    | tablet | 35                                   | 42                                                 | 756                               | 721                                | 300   | 105,00                  | 75.705,00               |     |
| 18 | Asam ascorbat 50mg                 | tablet | 2636                                 | 1602                                               | 28836                             | 26200                              | 26200 | 105,00                  | 2.751.000,00            |     |
| 19 | Asam Folat 0,4 mg                  | tablet | 900                                  | 204                                                | 3672                              | 2772                               | 3000  | 55,00                   | 152.460,00              |     |
| 20 | Asam folat 1 mg                    | tablet | 0                                    | 0                                                  | 0                                 | 0                                  |       | 70,00                   | 0,00                    |     |
| 21 | Asam mefenamat 250 mg              | tablet | 0                                    | 0                                                  | 0                                 | 0                                  |       | 0,00                    | 0,00                    |     |
| 22 | Asam Mefenamat 500 mg              | tablet | 3700                                 | 1136                                               | 20448                             | 16748                              | 16748 | 179,30                  | 3.002.916,40            |     |
| 23 | Atapulgat tablet                   | tablet | 190                                  | 110                                                | 1980                              | 1790                               | 1790  | 162,00                  | 289.980,00              |     |
| 24 | Atropin sulfat inj 0,25 mg/ml      | ampul  | 0                                    | 5                                                  | 90                                | 90                                 | 20    | 1.595,00                | 143.550,00              |     |
| 25 | Betahistin tab                     | tablet | 336                                  | 105                                                | 1890                              | 1554                               | 2200  | 110,00                  | 170.940,00              |     |
| 26 | Betametason 0,1%                   | tube   | 38                                   | 71                                                 | 1278                              | 1240                               | 400   | 1.430,00                | 1.773.200,00            |     |
| 27 | Bisakodil supp 10 mg               | supp   | 6                                    | 6                                                  | 108                               | 102                                | 120   | 16.885,00               | 1.722.270,00            |     |
| 28 | Bisakodil                          | tablet | 40                                   | 20                                                 | 360                               | 320                                | 360   | 319,00                  | 102.080,00              |     |

**LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PERMITAN OBAT (LPUO)**  
**PUSKESMAS**  
**PELAPORAN BULAN : FEBRUARI 2022**

UPTD PUSKESMAS : KRAMAT  
 KECAMATAN : KRAMAT  
 KABUPATEN : TEGAL

FORM LPUO PUSKESMAS

| NO | NAMA OBAT/BMHP                          | SATUAN | STOK AWAL<br>BULAN | PENERIMAAN<br>BON | PROGRAM | UMUM  | JUMLAH<br>PERSERAHAN<br>B (B+B+P) | JUMLAH<br>PERSERAHAN<br>P (B+P) | PEMBELIAN<br>BULAN | STOK AKHIR<br>BULAN | STOK<br>OPTIMUM | PERMITAN | BOH   | PROGRAM | UMUM | TOTAL |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------------|-------------------|---------|-------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|----------|-------|---------|------|-------|
| 1  | 2                                       | 3      | 4                  | 5                 | 6       | 7     | 8 (B+B+P)                         | 9 (B+P)                         | 10                 | 11                  | 12 (B+P)        | 13       | 14    | 15      | 16   | 17    |
| 1. | OBAT DAN BMHP PELAYANAN REGULER         |        |                    |                   |         |       |                                   |                                 |                    |                     |                 |          |       |         |      |       |
| A. | OBAT NON PROGRAM                        |        |                    |                   |         |       |                                   |                                 |                    |                     |                 |          |       |         |      |       |
| 1  | A.B.U SERUM                             | VIAL   | 1                  | -                 | -       | -     | 1                                 | -                               | -                  | 1                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 2  | A.T.S INJEKSI 1.500 IU                  | AMPUK  | -                  | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 3  | ACYCLOVIR KRM                           | TUBE   | 21                 | -                 | -       | -     | 4                                 | 25                              | 15                 | 15                  | 10              | 18       | 8     | -       | -    | -     |
| 4  | ACYCLOVIR TABLET 200 MG                 | TABLET | -                  | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 5  | ACYCLOVIR TABLET 400 MG                 | TABLET | 50                 | -                 | -       | 50    | 50                                | 100                             | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 6  | ALLOPURINOL TABLET 100 MG               | TABLET | 254                | -                 | -       | -     | 254                               | 110                             | -                  | 110                 | 644             | 132      | -     | -       | -    | -     |
| 7  | AMIKSILIN INJEKSI 2 MG/ML               | AMPUK  | -                  | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 8  | AMIKSILIN TABLET                        | TABLET | 579                | -                 | -       | 100   | 100                               | 679                             | 101                | 101                 | 578             | 221      | -     | -       | -    | -     |
| 9  | AMLODIPINE TABLET 5 MG                  | TABLET | 336                | -                 | -       | 110   | 110                               | 440                             | 381                | 381                 | 29              | 412      | -     | -       | -    | -     |
| 10 | AMLODIPINE TABLET 10 MG                 | TABLET | 300                | -                 | -       | 80    | 80                                | 380                             | 360                | 360                 | 29              | 412      | -     | -       | -    | -     |
| 11 | AMOKSISILIN INJEKSI 1 G (PENAMON)       | VIAL   | -                  | -                 | -       | 1.500 | 1.500                             | 3.354                           | 2.249              | 2.249               | 1.105           | 2.699    | 1.594 | -       | -    | -     |
| 12 | AMOKSISILIN KAPLET 500 MG               | KAPLET | 1.824              | -                 | -       | -     | 182                               | 58                              | -                  | 58                  | 124             | 70       | -     | -       | -    | -     |
| 13 | AMOKSISILIN SIRUP KERING 125 MG/5 ML    | BOTOL  | 182                | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 14 | AMOKSISILIN SIRUP KERING 250 MG/5 ML    | BOTOL  | 100                | -                 | -       | -     | 100                               | 1                               | -                  | 1                   | 96              | 1        | -     | -       | -    | -     |
| 15 | AMOKSISILIN TABLET 5 MG                 | TABLET | 3.217              | -                 | -       | 2.000 | 2.000                             | 5.337                           | 1.136              | 1.136               | 4.103           | 1.363    | -     | -       | -    | -     |
| 16 | ANTIHEMOROID SUPPOSITORIA               | SUPPO  | 7                  | -                 | -       | 10    | 10                                | 17                              | 17                 | -                   | 17              | 20       | -     | -       | -    | -     |
| 17 | ANTI MIGREN DOEN TABLET KOMBINASI       | TABLET | 378                | -                 | -       | -     | 378                               | -                               | 78                 | 78                  | 300             | -        | -     | -       | -    | -     |
| 18 | ANTIFUNGUS ZALF                         | POT    | 48                 | -                 | -       | 110   | 110                               | 586                             | 42                 | 42                  | 158             | 14       | -     | -       | -    | -     |
| 19 | ASAM MEFEENAMAT 250 MG                  | VIAL   | 28                 | -                 | -       | 1     | 1                                 | 25                              | -                  | 25                  | 25              | 3        | -     | -       | -    | -     |
| 20 | ASAM MEFEENAMAT 500 MG                  | TABLET | 50                 | -                 | -       | 10    | 10                                | 60                              | 10                 | 10                  | 50              | 32       | -     | -       | -    | -     |
| 21 | ASAM ASCORBAT TABLET 50 MG              | TABLET | 861                | -                 | -       | 500   | 500                               | 1.361                           | 1.361              | -                   | 1.633           | 1.633    | -     | -       | -    | -     |
| 22 | ASAM FOLAT 0,4 MG                       | TABLET | 300                | -                 | -       | 100   | 100                               | 400                             | 120                | 120                 | 280             | 144      | -     | -       | -    | -     |
| 23 | ASAM FOLAT 1 MG                         | TABLET | -                  | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 24 | ASAM MEFEENAMAT KAPLET 500 MG           | KAPLET | 1.112              | -                 | -       | 800   | 800                               | 1.912                           | 1.012              | -                   | 1.012           | 900      | 1.214 | -       | -    | -     |
| 25 | ASATIL SISTEN 200 MG                    | KAPLET | 60                 | -                 | -       | 60    | 60                                | 110                             | 60                 | -                   | 60              | 72       | -     | -       | -    | -     |
| 26 | ATAPULGAT TABLET 600 MG (NEW ANTIDISE)  | TABLET | 215                | -                 | -       | 50    | 50                                | 265                             | 49                 | -                   | 215             | 59       | -     | -       | -    | -     |
| 27 | ATAPULGAT TABLET 600 MG (PULABOX)       | TABLET | 40                 | -                 | -       | 100   | 100                               | 180                             | 140                | -                   | 140             | 168      | -     | -       | -    | -     |
| 28 | ATROPIN SULFAT INJEKSI 0,25 MG/ML       | AMPUK  | 3                  | -                 | -       | 1     | 1                                 | 4                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 29 | BETAHISTIN TABLET 4 MG                  | TABLET | 40                 | -                 | -       | 100   | 100                               | 180                             | 140                | -                   | 140             | 168      | -     | -       | -    | -     |
| 30 | BETAMETASON KRM 1 G GRAM                | TUBE   | 73                 | -                 | -       | 5     | 5                                 | 78                              | 36                 | -                   | 36              | 42       | -     | -       | -    | -     |
| 31 | BETAMETASON KRM 10 GRAM                 | TUBE   | -                  | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 32 | BISAKODIL SUPPOSITORIA (DUSCOUAK) 10 MG | SUPPO  | 10                 | -                 | -       | 5     | 5                                 | 13                              | -                  | -                   | 13              | -        | -     | -       | -    | -     |
| 33 | BISAKODIL TABLET                        | TABLET | 185                | -                 | -       | -     | -                                 | 185                             | 16                 | -                   | 16              | 169      | 19    | -       | -    | -     |
| 34 | CAPTOPRIL TABLET 12,5 MG                | TABLET | 60                 | -                 | -       | -     | -                                 | 60                              | -                  | -                   | 60              | -        | -     | -       | -    | -     |
| 35 | CAPTOPRIL TABLET 25 MG                  | TABLET | 1.274              | -                 | -       | 100   | 100                               | 1.374                           | -                  | -                   | 1.374           | -        | -     | -       | -    | -     |
| 36 | CARBAMAZEPIN TABLET                     | TABLET | -                  | -                 | -       | 100   | 100                               | 240                             | 190                | -                   | 190             | 50       | 228   | -       | -    | -     |
| 37 | CAVEUR DRAGEE                           | DRAGEE | 140                | -                 | -       | 50    | 50                                | 84                              | -                  | -                   | 84              | -        | -     | -       | -    | -     |
| 38 | CEFDICLOVIT KAPLET 500 MG               | KAPLET | 34                 | -                 | -       | -     | -                                 | -                               | -                  | -                   | -               | -        | -     | -       | -    | -     |
| 39 | CEFDICLOVIT SIRUP                       | BOTOL  | 2                  | -                 | -       | 2     | 2                                 | 4                               | -                  | -                   | 4               | -        | -     | -       | -    | -     |

| LAPORAN PEMAKAIAN DAN LEMBAR PEMBENTARAN ORAT (LUPO) |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
|------------------------------------------------------|----------------|-----------|-----------------|-------------|---------|-------|--------|---------------------|---------|------|--------|------------------|--------------|------------|-------------|---------|------|
| PUSKESMAS                                            |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| PEMERINTAH BULAN MARET 2022                          |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| UPLO PUSKESMAS                                       |                | KECAMATAN |                 | KAWILATEN   |         | TOTAL |        | FORM UPLO PUSKESMAS |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| NO                                                   | NAMA ORAT/GRUP | SATUAN    | STOK AWAL BULAN | PEMBENTARAN |         |       | Jumlah | PENGELUARAN         |         |      | Jumlah | STOK AKHIR BULAN | STOK OPTIMUM | PERSENTASE | PEMBENTARAN |         |      |
|                                                      |                |           |                 | BCN         | PROGRAM | UMUM  |        | BCN                 | PROGRAM | UMUM |        |                  |              |            | BCN         | PROGRAM | UMUM |
| 1                                                    | 2              | 3         | 4               | 5           | 6       | 7     | 8      | 9                   | 10      | 11   | 12     | 13               | 14           | 15         | 16          | 17      | 18   |
| 1. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 2. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 3. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 4. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 5. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 6. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 7. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 8. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 9. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                   |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 10. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 11. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 12. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 13. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 14. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 15. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 16. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 17. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 18. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 19. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 20. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 21. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 22. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 23. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 24. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 25. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 26. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 27. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 28. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 29. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 30. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 31. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 32. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 33. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 34. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 35. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 36. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 37. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 38. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 39. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 40. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 41. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 42. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 43. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 44. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 45. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 46. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 47. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 48. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 49. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 50. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 51. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 52. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 53. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 54. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 55. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 56. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 57. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 58. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 59. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 60. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 61. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 62. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 63. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 64. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 65. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 66. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 67. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 68. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 69. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 70. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 71. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 72. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 73. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 74. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 75. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 76. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 77. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 78. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 79. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 80. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 81. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 82. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 83. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 84. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 85. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 86. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 87. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 88. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 89. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 90. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 91. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 92. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 93. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 94. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 95. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 96. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 97. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 98. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 99. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                  |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |
| 100. ORAT DAN GRUP PELAYANAN REGULER                 |                |           |                 |             |         |       |        |                     |         |      |        |                  |              |            |             |         |      |







## Lampiran 8. Curriculum Vitae



|                       |                                                                                  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Nama                  | : Fani Nurulawaliah                                                              |
| Tempat, Tanggal Lahir | : Tegal, 16 Oktober 2001                                                         |
| E-mail                | : faninurul772@gmail.com                                                         |
| Alamat                | : Jl. Melati 03 Desa Kertayasa Rt. 03/01,<br>Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal    |
| Riwayat Pendidikan    |                                                                                  |
| SD                    | : MI Ma'arif Nu Kertayasa                                                        |
| SMP                   | : MTS NU 01 Kramat                                                               |
| SMK                   | : SMK Harapan Bersama Tegal                                                      |
| Akademi               | : Diploma III Farmasi Politeknik Harapan<br>Bersama Tegal                        |
| Nama Orang Tua        |                                                                                  |
| Ayah                  | : Nurokhman                                                                      |
| Ibu                   | : Rokhyati                                                                       |
| Pekerjaan Orang Tua   |                                                                                  |
| Ayah                  | : Swasta                                                                         |
| Ibu                   | : Ibu Rumah Tangga                                                               |
| Judul Penelitian      | : Gambaran Perencanaan dan Pengadaan<br>Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal |