

Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo

Amanta Rajendra Rafi Ramadani¹, Ika Purwidyeningrum², Santi Dwi Astuti³
^{1,2,3} S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Kota Surakarta, Indonesia
Email: ^{1,2,3}santidwiastutiapt@gmail.com

Abstract

The management of medicines in community health centers is a key element in healthcare services. This study aims to analyze the management of medicines at the Pharmacy Installation of X Community Health Center in Sukoharjo Regency. The aim of this research is to determine the suitability of indicators for the selection, planning, procurement, distribution, and use of drugs at this community health center, and to identify the strategic position of the pharmacy installation within the SWOT matrix. This research employs a descriptive analysis study design with a nonexperimental qualitative approach. Data were collected retrospectively through a review of documented records. Data collection techniques included document review, observation, and interviews at X Community Health Center in Sukoharjo Regency. The results showed that the indicators for compliance with the community health center's formulary were in accordance with standards, but the compliance of medicine items with the national formulary and the national essential medicines list was not up to standard. In the planning and procurement stages, all indicators met standards, such as the comparison between the number of medicine items planned and those actually used, the frequency of procurement of each medicine item annually, and planning deviations. In the distribution stage, the indicators for medicine matching with stock cards and the warehouse management system met standards. In the usage stage, the percentage of prescriptions with generic medicines met standards. The SWOT analysis results indicated a position in quadrant 1.

Keywords: Community Health Center, Drug Management Analysis, Indicators, SWOT.

Abstrak

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan elemen kunci dalam pelayanan kesehatan. Pengelolaan obat mencakup seluruh proses dan dijalankan oleh bagian Instalasi Farmasi. Studi ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian indikator seleksi, perencanaan, pengadaan, distribusi, penggunaan obat di puskesmas ini, dan posisi strategi instalasi farmasi di Puskesmas X dalam matrik SWOT. Penelitian ini menggunakan desain studi analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif non-eksperimental. Data dikumpulkan secara retrospektif melalui penelusuran catatan terdokumentasi di Instalasi Farmasi Puskesmas X. Teknik pengambilan data yang digunakan adalah hasil menelusuri dokumen, observasi, dan wawancara di Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator kesesuaian dengan formularium puskesmas sudah sesuai standar, namun kesesuaian item obat dengan formularium nasional dan daftar obat esensial nasional belum sesuai standar. Pada tahap perencanaan dan pengadaan, semua indikator sesuai standar, seperti perbandingan jumlah item obat dalam perencanaan dengan yang digunakan, frekuensi pengadaan tiap item obat tiap tahun, dan penyimpangan perencanaan. Pada tahap distribusi, indikator kecocokan obat dengan kartu stok dan sistem penataan gudang sudah sesuai standar. Pada tahap penggunaan obat, persentase resep dengan obat generik sudah sesuai standar. Hasil analisis SWOT menunjukkan posisi pada kuadran 1.

Kata Kunci: Indikator, Pengelolaan Obat, Puskesmas, SWOT.

1. PENDAHULUAN

Menurut (Kemenkes, Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas), pemerintah berupaya meningkatkan aksesibilitas dan mutu layanan obat di puskesmas atau unit-unit pelayanan kesehatan terkait disekitarnya dengan melakukan berbagai langkah pengelolaan obat, termasuk dalam sistem manajemen data obat. Keterbatasan anggaran bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan ketersediaan obat yang tidak memadai atau berlebihan, manajemen obat juga berperan penting.

Pengelolaan obat secara benar dan tepat adalah bagian penting dalam pelayanan puskesmas yang baik. Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di suatu kabupaten/kota secara keseluruhan akan dipengaruhi oleh ketepatan dan kebenaran pengelolaan obat di puskesmas. Kualitas pelayanan puskesmas dapat diukur dengan melihat seberapa sesuai pengelolaan obat yang ada di puskesmas dengan standar pengelolaan obat yang ditetapkan di kecamatan tersebut. Kesesuaian dengan standar ini dapat membantu pengelola obat di kecamatan dan puskesmas menjalankan tugas sehari-hari dan mengantisipasi situasi yang mungkin terjadi di lapangan (Sugiyono, 2014).

Puskesmas memainkan peran penting dalam pengelolaan obat di tingkat pertama pelayanan kesehatan, yang dikenal sebagai pelayanan kesehatan dasar (Rosmania, 2015). Pengendalian obat yang efektif dapat menentukan keberhasilan manajemen fasilitas kesehatan. Tujuannya adalah untuk menghindari kalkulasi akan kebutuhan obat yang salah, irasional, atau kurang tepat, kemudian diperlukan perencanaan yang baik (Oktavani, 2015).

Dari latar belakang tersebut, studi ini untuk menganalisis pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo. Penelitian mengenai pengelolaan obat ini penting karena Puskesmas X telah meraih akreditasi utama. Penelitian ini tidak hanya membantu mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan dalam sistem pengelolaan obat di Puskesmas Baki, tetapi juga sangat penting untuk keselamatan pasien, kepatuhan terhadap regulasi, dan peningkatan kualitas layanan kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan berharga bagi Puskesmas X serta berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang farmasi klinis dan manajemen kesehatan. Penelitian ini merupakan lanjutan dari penelitian-penelitian sebelumnya, tetapi menggunakan metode, periode waktu, dan tempat yang berbeda dengan desain retrospektif.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

2.1.1 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan formularium nasional (Fornas). Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat yang berkhasiat, bermutu, aman, dan terjangkau dalam sistem JKN. Cara menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk hasil kesesuaian standar dilihat pada persentase yang sesuai diharuskan 100%. Jika <100% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >100% maka menyebabkan pengadaan obat kurang sesuai.

2.1.2 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan buku formularium puskesmas. Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat yang akan memudahkan pemilihan obat yang rasional, mengurangi biaya pengobatan, dan mengoptimalkan pelayanan kepada pasien. Cara menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk

hasil kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai minimal 80%. Jika <80% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >80% maka menyebabkan pengadaan obat cukup lengkap.

2.1.3 Kesesuaian item obat yang tersedia di puskesmas dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Tujuannya adalah mengetahui tingkat kepatuhan terhadap pemakaian obat esensial. Cara menghitungnya, jumlah obat yang sesuai dibagi dengan total jumlah obat yang tersedia lalu hasilnya dikali 100%. Untuk hasil kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai minimal 76%. Jika <76% maka menyebabkan pengadaan obat kurang lengkap dan jika >76% maka menyebabkan pengadaan obat cukup lengkap.

2.1.4 Perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian. Tujuannya adalah mengetahui seberapa besar ketepatan pemilihan obat dalam pengadaan. Cara menghitungnya, jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dibagi dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian lalu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari persentase jumlah obat 100%. Jika <100% maka menyebabkan pemilihan obat dalam pengadaan kurang dan jika >100% maka menyebabkan pemilihan obat dalam pengadaan lebih.

2.1.5 Frekuensi pengadaan tiap item obat per tahun. Tujuannya adalah untuk menentukan jumlah obat yang dipesan setiap tahunnya. Cara menghitungnya, ambil sampel 16 kartu stok secara acak lalu diamati berapa kali obat dipesan selama 2023. Kesesuaian standar dilihat dari berapa kali obat dipesan tiap tahunnya. Jika <12 kali pertahun maka dikategorikan rendah, bila 12-24 kali pertahun dikategorikan sedang, dan >24 kali pertahun dikategorikan tinggi.

2.1.6 Penyimpangan perencanaan. Tujuannya untuk mengetahui kualitas perencanaan pengelolaan obat. Cara menghitungnya, jumlah item obat kenyataan pemakaian dikurangi jumlah item obat perencanaan lalu dibagi jumlah item obat perencanaan setelah itu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari batasan penyimpangan perencanaan 20-30%. Apabila <20% maka dikategorikan efisien, jika 20-30% maka batas wajar dan apabila >30% mengindikasikan kurang baik.

2.1.7 Ketepatan data jumlah obat pada kartu stok. Tujuannya adalah menentukan ketelitian petugas gudang. Cara menghitungnya, diambil sampel 16 item obat lalu dihitung jumlah item obat yang sesuai dengan kartu stok dibagi jumlah kartu stok yang diambil lalu dikali 100%. Kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai 100%. Jika <100% maka menyebabkan distribusi obat tidak optimal dan jika >100% maka menyebabkan distribusi obat kurang sesuai.

2.1.8 Sistem penataan gudang. Tujuannya adalah menilai sistem penataan obat di gudang. Cara menghitungnya, diambil sampel 16 item obat lalu di cek penataannya apakah sudah sesuai FIFO/FEFO lalu dihitung total item obat yang sudah tertata FIFO/FEFO dibagi total item obat yang diambil yaitu 16. Kesesuaian standar dilihat dari persentase yang sesuai 100%. Jika <100% maka menyebabkan penataan gudang tidak optimal dan jika >100% maka menyebabkan penataan gudang kurang sesuai.

2.1.9 Persentase resep dengan obat generik. Tujuannya adalah untuk mengetahui seberapa sering orang meresepkan obat generik. Cara menghitungnya, total item obat generik yang ada di peresepan dibagi total item obat yang diresepkan lalu 100%. Kesesuaian standar dinilai berdasarkan standar yang berada dalam kisaran 82-94%. Jika efisiensi berada di bawah atau di atas rentang tersebut, hal tersebut menunjukkan bahwa dokter penanggung jawab pasien (DPJP) mengetahui tentang resep obat generik saat memberikan layanan di fasilitas kesehatan.

2.1.10 Analisis SWOT. Tujuan analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan organisasi serta peluang dan ancaman dalam lingkungan. Efisiensi organisasi dianalisis berdasarkan posisinya dalam matriks SWOT. Jika berada di kuadran 1, kondisi ini menandakan situasi yang menguntungkan karena organisasi mempunyai kekuatan (strengths) serta peluang (opportunities) yang baik, yang menunjukkan produk yang kuat dan peluang pasar yang besar. Jika berada di kuadran 2, artinya organisasi mempunyai kekuatan (strengths) namun juga menghadapi banyak ancaman (threats), yang menunjukkan produk yang baik tetapi dihadapkan pada berbagai tantangan eksternal. Posisi di kuadran 3 menunjukkan kelemahan (weaknesses) dan ancaman (threats), yang mengindikasikan produk yang kurang kompetitif dan lingkungan yang penuh risiko. Sementara itu, jika berada di kuadran 4, organisasi memiliki kelemahan (weaknesses) namun juga peluang (opportunities) yang baik, yang menandakan adanya kesempatan yang besar meskipun produk perlu diperbaiki. Proses ini dilakukan dalam empat tahap yaitu menghitung matriks perbandingan berpasangan, normalisasi matriks, penghitungan bobot relatif, dan perhitungan skor SWOT. Pada tahap pertama dilakukan perhitungan matriks perbandingan berpasangan setiap elemen atau kriteria dibandingkan satu sama lain secara berpasangan untuk menilai kepentingan relatif mereka. Nilai-nilai yang digunakan dalam perbandingan ini mengikuti skala yang telah ditentukan, seperti skala AHP terdiri dari nomor 1, 3, 5, 7, dan 9, di mana 1 menunjukkan bahwa kedua elemen sama pentingnya, sedangkan 9 menunjukkan bahwa satu elemen ekstrem lebih penting dibandingkan elemen lainnya. Sebagai contoh, jika elemen A (kolom vertikal) dibandingkan dengan elemen B (kolom horizontal) dengan nilai 3, maka dalam matriks, elemen B dibandingkan dengan elemen A akan memiliki nilai 1/3. Penentuan skala tiap faktor dinamakan skala Analytic Hierarchy Process (AHP), yang dikembangkan oleh Thomas L. Saaty pada tahun 1980. Analytic Hierarchy Process (AHP) membantu dalam memecahkan masalah yang kompleks dengan mengatur elemen-elemen masalah ke dalam suatu hierarki. Metode ini memungkinkan pengambilan keputusan yang sistematis dengan membandingkan setiap elemen secara berpasangan berdasarkan kepentingan relatifnya, yang diukur menggunakan skala preferensi tertentu. Skala ini terdiri dari nilai-nilai 1, 3, 5, 7, dan 9, yang masing-masing menunjukkan tingkat kepentingan dari sama penting (1) hingga ekstrem lebih penting (9). Nilai 1 menunjukkan bahwa dua elemen sama pentingnya. Nilai 3 berarti satu elemen sedikit lebih penting daripada yang lain. Nilai 5 menandakan bahwa satu elemen cukup lebih penting. Nilai 7 menandakan bahwa satu elemen sangat lebih penting. Nilai 9 menunjukkan preferensi ekstrem. Selain itu, terdapat nilai antara 2, 4, 6, dan 8 untuk memberikan penilaian yang lebih halus ketika kompromi diperlukan (Saaty, 1990). Setelah matriks perbandingan berpasangan dihitung, langkah selanjutnya yaitu melakukan normalisasi matriks. Normalisasi dilakukan dengan cara menjumlahkan semua nilai dalam setiap kolom matriks secara vertikal, lalu membagi setiap nilai dalam kolom dengan total nilai kolom tersebut. Proses ini menghasilkan matriks yang ternormalisasi, di mana setiap elemen

dalam kolom menunjukkan proporsi relatif dari nilai asli dibandingkan dengan total kolom. Normalisasi ini penting untuk memastikan bahwa perbandingan dilakukan secara proporsional dan untuk memudahkan perhitungan bobot relatif pada tahap selanjutnya. Tahap ketiga adalah menghitung bobot relatif dari setiap elemen atau kriteria. Bobot relatif dihitung dengan mengambil rata-rata dari nilai-nilai dalam setiap baris pada matriks secara horizontal yang sudah ternormalisasi. Rata-rata ini memberikan bobot relatif yang mencerminkan tingkat kepentingan masing-masing elemen atau kriteria dibandingkan dengan yang lainnya. Bobot relatif ini kemudian digunakan untuk menentukan prioritas atau pentingnya setiap elemen dalam konteks keputusan yang sedang dibuat.

Tahap terakhir dalam proses pairwise comparison yaitu perhitungan skor SWOT, yang biasanya dilakukan setelah ditentukan rating berupa skala 1-5 yang mana 1 sangat kurang, 2 kurang, 3 cukup, 4 lumayan cukup, 5 sangat cukup. Untuk setiap faktor dalam analisis SWOT, skor ditentukan dengan mengalikan rating yang diberikan berdasarkan penilaian tersebut dengan bobot faktor. Skor ini membantu dalam mengevaluasi posisi strategis organisasi dalam matriks SWOT. Misalnya, jika suatu organisasi memiliki kekuatan yang tinggi dan peluang yang besar, skornya akan tinggi dalam kuadran Strengths-Opportunities, menunjukkan posisi yang menguntungkan. Dengan demikian, pairwise comparison dan AHP menyediakan kerangka kerja yang terstruktur dan sistematis untuk menentukan prioritas dan membuat keputusan yang lebih objektif dan konsisten, terutama dalam konteks analisis SWOT yang kompleks.

2.2 Sub Title 2

Pada penelitian ini tiap tahap dilakukan analisis berdasarkan indikator menurut Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2016 [2], Departemen Kesehatan tahun 2008 [1], Pudjaningsih tahun 1996 [7], dan WHO tahun 1993 [8].

Tabel 1. Hasil Analisis Berdasarkan Indikator

TAHAPAN	INDIKATOR	HASIL	STANDAR
SELEKSI	Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional*	97,52%	100%
	Kesesuaian item obat yang tersedia di Formularium Puskesmas*	83,1%	80%
	Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN****	73,75%	76%
PERENCANAAN DAN PENGADAAN	Perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian***	100%	100%
	Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun.***	3,06/tahun	Rendah<12x/tahun Sedang12-24x/tahun Tinggi>24x/tahun dibandingkan EOQ
	Penyimpangan perencanaan **	26%	20-30%
DISTRIBUSI	Kecocokan antara data jumlah obat real dengan	100%	100%

	jumlah obat pada kartu stok***		
	Sistem penataan gudang***	100%	100% FIFO/FEFO
PENGUNAAN	Persentase resep dengan obat generik****	91%	82-94%

Keterangan :

* Peraturan Menteri Kesehatan 2016

** Departemen Kesehatan 2008

*** Pudjaningsih 1996

**** WHO 1993

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, berikut hasil analisis berdasarkan indikator:

3.1 Seleksi

3.1.1 Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional

Persentase kesesuaian yang tersedia dengan FORNAS adalah 97,52%, belum sesuai dengan standar. Menurut (Kemenkes, 2016) menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 100%.

Tabel 2. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Formularium Nasional

Jumlah Item Obat	Jumlah Item Obat Yang Sesuai	Persentase Kesesuaian	Standar
160	156	97,52%	100%

3.1.2 Kesesuaian item obat yang tersedia di Formularium Puskesmas

Persentase kesesuaian yang tersedia dengan Formularium Puskesmas adalah 83,1% yang mana telah sesuai standar menurut (Kemenkes, Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas., 2016) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 80%.

Tabel 3. Kesesuaian item obat yang tersedia di Formularium Puskesmas

Jumlah Item Obat	Jumlah Item Obat Yang Sesuai	Persentase Kesesuaian	Standar
160	133	83,1%	80%

3.1.3 Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN

Persentase kesesuaian yang tersedia dengan DOEN adalah 73,75%, belum sesuai dengan standar. Menurut (WHO, 1999) menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 76%.

Tabel 4. Kesesuaian item obat yang tersedia di Daftar Obat Esensial Nasional

Jumlah Item Obat	Jumlah Item Obat Yang Sesuai	Persentase Kesesuaian	Standar
160	118	73,75%	76%

3.2 Perencanaan dan Pengadaan

3.2.1 Perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian

Hasil perbandingan jumlah item obat dalam perencanaan dengan item obat kenyataan pakai sebesar 100%, yang mana telah sesuai standar menurut Pudjaningsih tahun 1996 (Sugiyono, 2014) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 100%.

Tabel 5. Perbandingan antara jumlah item obat yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan pemakaian

Total Item Obat	Jumlah Item Obat yang sesuai perencanaan	Persentase Kesesuaian	Standar
160	160	100%	100%

3.2.2 Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun

Hasil frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun sebesar 3,06 per tahun, yang mana termasuk kategori rendah (<12 kali pertahun) menurut Pudjaningsih tahun 1996 (Sugiyono, 2014).

Tabel 6. Frekuensi pengadaan tiap item obat pertahun

Total Item Obat Yang Diambil	Jumlah Total Frekuensi Pengadaan Item Obat Yang Diambil	Rata-rata	Standar
16	49	3,06	Rendah <12 x/tahun Sedang 12-24 x/tahun Tinggi >24 x/tahun

3.2.3 Penyimpangan perencanaan

Hasil penyimpangan perencanaan sebesar 26%, yang mana telah sesuai standar menurut (RI, 2008) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 20-30%.

Tabel 7. Penyimpangan perencanaan

Total Item Obat Yang Diambil	Total Penyimpangan (%)	Rata-rata	Standar
160	4134	26%	20-30%

3.3 Distribusi

3.3.1 Kecocokan antara data jumlah obat real dengan jumlah obat pada kartu stok

Hasil kecocokan data obat real dengan kartu stok sebesar 100%, yang mana telah sesuai standar menurut Pudjaningsih tahun 1996 (Sugiyono, 2014) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 100%.

Tabel 8. Kecocokan antara data jumlah obat real dengan jumlah obat di kartu stok

Total Item Obat Yang Diambil	Jumlah Total Item Obat Yang Sesuai	Persentase Kesesuaian	Standar
------------------------------	------------------------------------	-----------------------	---------

16	16	100%	100%
----	----	------	------

3.3.2 Sistem penataan Gudang

Hasil dari indikator system penataan Gudang yaitu 100% FIFO/FEFO, yang mana telah sesuai standar menurut Pudjaningsih tahun 1996 (Sugiyono, 2014) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 100% FIFO/FEFO.

Tabel 9. Sistem penataan gudang

Total Item Obat Yang Diambil	Jumlah Total Item Obat Yang Sesuai	Persentase Kesesuaian	Standar
16	16	100% FIFO/FEFO	100% FIFO/FEFO

3.4 Penggunaan

3.4.1 Persentase resep dengan obat generik

Hasil persentase peresepan obat generik sebesar 91%, yang mana telah sesuai standar menurut (WHO, 1999) yang menyatakan bahwa angka ideal dari indikator ini sebesar 82-94%.

Tabel 10. Persentase resep dengan obat generik

Total Item Obat di Resep	Total Item Obat Generik di Resep	Persentase	Standar
3622	3288	91%	82-94%

3.5 Analisis SWOT

Hasil perhitungan total skor tiap aspek matrik SWOT dapat dilihat pada tabel 11 berikut.

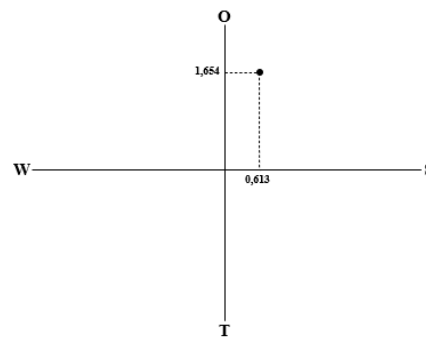
Tabel 11. Hasil skor SWOT

ASPEK	JUMLAH SKOR
Strengths	3.75
Weaknesses	3.137
Opportunity	4.357
Threats	2.703

Hasil penelitian menunjukkan komponen lingkungan internal, terdiri dari kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weaknesses*) paling penting. Untuk faktor eksternal meliputi peluang (*opportunity*) dan ancaman (*threats*), kurang dapat mendominasi. Karena hasil ini menempatkan instalasi farmasi berada pada posisi kuadran I yang mana ini merupakan posisi terbaik. Strategi yang dapat diterapkan oleh Instalasi Farmasi Puskesmas Baki dalam kondisi ini adalah strategi agresif

$$\begin{aligned}
 X &= S-W & Y &= O-T \\
 &= 3.75-3.137 & &= 4.357-2.703 \\
 & & &= 1.654
 \end{aligned}$$

= 0.613



Gambar 1. Diagram Kuadran SWOT
Sumber : Hasil Analisis Peneliti

4. KESIMPULAN

Proses pengelolaan obat pada tahap seleksi di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sudah sesuai standar pada indikator kesesuaian dengan formularium puskesmas, namun pada indikator kesesuaian item obat dengan formularium nasional dan daftar obat esensial nasional (DOEN) belum sesuai standar. Proses pengelolaan obat pada tahap perencanaan serta pengadaan di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sudah sesuai standar di semua indikator. Proses pengelolaan obat pada tahap distribusi di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sudah sesuai standar di semua indikator. Proses pengelolaan obat pada tahap penggunaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sudah sesuai standar. Hasil penelitian analisis SWOT menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Sukoharjo berada pada Kuadran 1, yang menandakan posisi strategis yang sangat menguntungkan sehingga memungkinkan untuk dilakukan strategi agresif, memanfaatkan kekuatan untuk meraih peluang pasar yang ada

REFERENCES

- Departemen Kesehatan RI., 2008, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesi Nomor : 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, Departeme Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kemenkes. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Oktavani, A, & Baroroh, F. 2015, Studi Pengelolaan Obat Sebelum dan Sesudah JKN di Puskesmas Jetis, Jurnal Pharmacia, Vol 5, No 1, 2015 : 85-92, Kota Yogyakarta
- Pudjaningsih, D., 1996, Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit , Tesis, Fakultas Farmasi Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Rosmania, F. A., & Supriyanto, S., 2015, Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

- WHO. Operational Principles for Good Pharmaceutical Procurement. World Health Organization; 1999. 32 p
- Kemenkes RI. (2019b). Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Latjandu, N. C., Posangi, J. and Fatimawali (2017) Analisis Perencanaan dan Pengadaan Ketersediaan Obat Bagi Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di RSUP. Prof. DR. R. D. Kandou Manado', pp. 100–111.
- Liwu, I., Kristanto, E. G., and Tambun, J. G. (2017). Analisis distribusi obat pada pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Biomedik, 9(1),p.40-45.
- Mauliana, M., Wiryanto, W., and Harahap, U. (2017). Evaluation of Drug Management Achievement in Pharmacy Installation of Langsa General Hospital Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development, 5(2), p.1–8.
- Mendrofa, D. E., & Suryawati, C. (2016). Analisis Pengelolaan Obat Pasien BPJS Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Manajemen Kesehatan Indonesia, 4(3), 214–221.
- Nesi, G., and Kristin, E. (2018). Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, 07(04),p. 147–153.
- Ni'mawati. (2019). Gambaran Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros. Skripsi sarjana. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Nurlinda. (2017). Studi Tentang Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. Skripsi sarjana. Universitas Hasanuddin. Makassar
- Malinggas, N. E. R., Posangi, J. and Soleman, T. (2015) 'Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano', 5(2), p. 448–460.
- Oktaviani, N., Pamudji, G., & Kristanto, Y. (2018). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB Tahun 2017. Jurnal Farmasi Indonesia, 15(2), p.135–147.
- Permenkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standa Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta Permenkes RI. (2016).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta. Permenkes RI. (2019).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah SakitT. Jakarta
- Perpres. (2018). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Jakarta.
- Rachmad, and Windrati, R. (2018). Analisis Manajemen Obat Dalam Upaya Efisiensi dan Efektivitas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit ST. Carolus Jakarta Tahun 2017. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), p.801-805 Rismalawati, R., Lestari, H., and [24] Ahmad, L. O. (2017). Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 1(3). p.1-9.
- Rochmani, S., Fudholi, A., Hakim, L. (2016). Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi RSUD DR. Moewardi Surakarta. Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research. 1(2), p. 11-20.