

Studi Kualitatif Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Nazwa Edsa Sapril^{1*}, Yeyen Gustina Irawan², Listautin³

^{*1,2,3} Program Studi Sarjana Administrasi Rumah, STIKES Garuda Putih Jambi

Alamat: Jl. Raden Mattaher No.35, Kelurahan Sulanjana, Kecamatan Jambi Timur, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia

Corresponding: acaawaa@gmail.com

Abstract. Proper drug management is a crucial component in ensuring the availability, quality, and safety of medicines within healthcare facilities. The compliance of pharmaceutical personnel in implementing drug management according to standard operating procedures is strongly influenced by their level of knowledge. However, various internal and external factors may affect both knowledge and compliance in drug management practices. This study aimed to analyze the factors influencing knowledge related to compliance with drug management at the Pharmacy Installation of the Jambi Provincial Health Office. This research employed a descriptive qualitative approach. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation. The informants consisted of personnel involved in drug management activities at the Pharmacy Installation of the Jambi Provincial Health Office. Data were analyzed through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data validity was ensured using source triangulation, technique triangulation, member checking, and audit trails. The findings revealed that the personnel's level of knowledge regarding drug planning, procurement, storage, recording, and distribution was generally good, which supported the implementation of drug management in accordance with applicable regulations. Factors influencing knowledge and compliance included educational background, work experience, training, motivation, budget availability, and supporting facilities and infrastructure. The main obstacles identified were limited budgets and storage facilities that had not fully met established standards. Nevertheless, personnel continued to maintain compliance through effective coordination, proper record-keeping, and the utilization of available reporting systems. In conclusion, adequate knowledge contributes significantly to improved compliance in drug management practices. However, it should be supported by improved facilities, continuous training programs, and strong managerial support to optimize the implementation of drug management

Keywords: Knowledge, compliance, drug management, pharmacy installation, qualitative research.

Abstrak. Pengelolaan obat yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam menjamin ketersediaan, mutu, dan keamanan obat di fasilitas kesehatan. Kepatuhan petugas dalam melaksanakan pengelolaan obat sesuai standar operasional prosedur sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Namun, berbagai faktor internal dan eksternal dapat memengaruhi pengetahuan serta kepatuhan petugas dalam pengelolaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan terhadap kepatuhan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari petugas yang terlibat dalam pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, sedangkan keabsahan data diuji menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik, member check, dan audit trail. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas mengenai perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pencatatan, dan pendistribusian obat tergolong baik sehingga mendukung pelaksanaan pengelolaan obat sesuai ketentuan yang berlaku. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dan kepatuhan meliputi latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan, motivasi, ketersediaan anggaran, serta sarana dan prasarana pendukung. Kendala utama yang ditemukan adalah keterbatasan anggaran dan fasilitas penyimpanan yang belum sepenuhnya memenuhi standar. Meskipun demikian, petugas tetap berupaya menjaga kepatuhan melalui koordinasi, pencatatan yang baik, dan pemanfaatan sistem pelaporan yang tersedia. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berkontribusi terhadap meningkatnya kepatuhan pengelolaan obat, namun perlu didukung oleh peningkatan sarana, pelatihan

berkelanjutan, dan dukungan manajemen untuk mengoptimalkan pelaksanaan pengelolaan obat.

Kata Kunci: Pengetahuan, kepatuhan, pengelolaan obat, instalasi farmasi, penelitian kualitatif.

1. LATAR BELAKANG

Pengelolaan obat merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan menjamin ketersediaan obat yang tepat jenis, tepat jumlah, bermutu, dan berkesinambungan. Di tingkat Dinas Kesehatan Provinsi, pengelolaan obat mencakup serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, hingga pencatatan dan pelaporan yang harus dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Keberhasilan pengelolaan obat tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan anggaran dan sarana prasarana, tetapi juga oleh kepatuhan petugas dalam menjalankan setiap tahapan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Kepatuhan tersebut menjadi faktor penting dalam menjamin efektivitas manajemen obat serta menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan melalui wawancara di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan pengelolaan obat. Permasalahan utama yang teridentifikasi adalah pengisian kartu stok obat yang belum dilakukan secara konsisten sesuai prosedur sehingga berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian antara data administrasi dan stok fisik di gudang. Selain itu, keterbatasan anggaran menyebabkan pengelolaan dan pemantauan *buffer stock* obat belum berjalan secara optimal sehingga dapat memengaruhi ketepatan perencanaan dan pengadaan obat. Kondisi tersebut juga diperparah oleh masih terbatasnya pengembangan kapasitas sumber daya manusia karena pelatihan yang tersedia lebih berfokus pada pengelolaan vaksin dengan dukungan pendanaan dari pihak Bio Farma.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan petugas memiliki peran penting dalam keberhasilan pengelolaan obat. Akbar et al. (2016) menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan petugas sering dipengaruhi oleh lemahnya pengawasan internal, kurang optimalnya pembinaan, serta terbatasnya pelatihan yang menyebabkan ketidakkonsistenan dalam pencatatan dan pelaporan persediaan obat. Penelitian Rini et al. (2023) juga menemukan bahwa kepatuhan petugas berhubungan signifikan dengan ketertiban administrasi dan akurasi data persediaan obat, sedangkan ketidakpatuhan dapat menyebabkan perbedaan antara stok fisik dan stok administrasi yang berisiko menimbulkan *stock out* maupun kelebihan stok. Sementara itu, Husain et al. (2022) menunjukkan bahwa ketersediaan anggaran yang memadai belum mampu

menjamin optimalnya pengelolaan obat apabila tidak didukung oleh sistem manajemen dan kepatuhan pelaksana yang baik.

Meskipun berbagai penelitian mengenai pengelolaan obat telah dilakukan, sebagian besar masih berfokus pada aspek kuantitatif, seperti evaluasi pembiayaan, efisiensi pengadaan, maupun hubungan kepatuhan dengan ketertiban administrasi. Penelitian yang mengkaji kepatuhan pengelolaan obat secara mendalam melalui pendekatan kualitatif, khususnya dari perspektif petugas di tingkat Dinas Kesehatan Provinsi, masih relatif terbatas. Akibatnya, faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas, seperti sistem pengawasan, dukungan manajerial, pelatihan, keterbatasan sumber daya, dan kondisi organisasi belum tergambarkan secara komprehensif.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepatuhan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melalui pendekatan kualitatif. Penelitian difokuskan pada pemahaman mengenai praktik pengelolaan obat, kendala yang dihadapi petugas, serta faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam setiap tahapan pengelolaan obat. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan upaya peningkatan kepatuhan petugas, memperkuat sistem manajemen pengelolaan obat, serta mendukung efektivitas pelayanan kefarmasian di tingkat provinsi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan terhadap kepatuhan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Penelitian dilaksanakan pada Februari–Maret 2026 dengan melibatkan empat informan yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung dalam pengelolaan obat, pengalaman kerja minimal satu tahun, pengetahuan yang relevan, serta kesediaan berpartisipasi dalam penelitian. Informan terdiri atas satu kepala instalasi farmasi atau penanggung jawab pengelolaan obat, dua petugas penyimpanan dan pencatatan obat, serta satu petugas distribusi dan pelaporan obat. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai pengetahuan dan kepatuhan petugas dalam pengelolaan obat.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan model interaktif yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi secara berkesinambungan. Data yang diperoleh terlebih dahulu melalui proses editing, pemberian kode (coding), dan klasifikasi berdasarkan tema-tema penelitian sebelum dianalisis lebih lanjut. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik, member check kepada

informan, serta audit trail yang mendokumentasikan seluruh tahapan penelitian secara sistematis. Penerapan prosedur tersebut bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas, konsistensi, dan keandalan temuan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan terhadap kepatuhan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Informan

Karakteristik informan yang berpartisipasi dalam wawancara di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi menunjukkan keragaman dari segi usia, pengalaman kerja, latar belakang pendidikan, hingga peran spesifik yang mereka jalankan. Secara usia, informan berada pada kelompok usia produktif, di mana terdapat informan yang berusia 43 tahun. Pengalaman kerja para informan juga sangat bervariasi; terdapat informan yang baru bertugas di bagian tersebut selama tiga bulan, informan dengan masa kerja 14 tahun, hingga informan yang sangat senior dengan pengalaman bekerja di instansi tersebut mencapai 22 tahun. Dari sisi latar belakang pendidikan, sumber daya manusia yang mengelola logistik kesehatan ini mencakup lulusan Diploma III (D3) Farmasi dan Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), serta secara keseluruhan di instansi tersebut terdapat Apoteker, Sarjana (S1) Farmasi, yang juga didukung oleh staf berpendidikan SMA dan SMP.

Staff ini memiliki pembagian tugas dan tanggung jawab yang sangat spesifik untuk menjaga konsistensi pengelolaan obat. Peran mereka terbagi mulai dari penanggung jawab program tertentu seperti Hepatitis, Kusta, dan Gizi, hingga petugas teknis yang mengurus penerimaan, penyimpanan, pelaporan, dan pendistribusian obat. Terkait dengan upaya pengembangan kompetensi sumber daya manusia, para informan mengungkapkan bahwa dalam beberapa tahun terakhir tidak terdapat pelatihan khusus maupun sosialisasi formal secara tatap muka mengenai manajemen obat. Meskipun minim pelatihan teknis secara langsung, peningkatan kapasitas tetap dilakukan dengan beradaptasi melalui sosialisasi daring (*Zoom*) yang berfokus pada penggunaan aplikasi-aplikasi pelaporan logistik kesehatan terbaru.

Tabel 1 Karakteristik Informan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan / Peran
Informan 1	48	Perempuan	S.1 Sarjana Kesehatan Masyarakat	Staf Instalasi Farmasi (Bagian Pencatatan & PJ Program Hepatitis, Kusta,

				Gizi)
Informan 2	43	Perempuan	Profesi Apoteker	Staf Instalasi Farmasi (Bagian Pencatatan/Komputer)
Informan 3	43	Perempuan	D III Farmasi	Staf Instalasi Farmasi / Pengelola Obat
Informan 4	40	Perempuan	Profesi Apoteker	Kepala Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

2) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memegang peranan kunci dalam menentukan tingkat kepatuhan dan efektivitas pengelolaan obat. Berdasarkan temuan di lapangan, komposisi tenaga kerja di instalasi ini cukup beragam secara latar belakang pendidikan, yang mencakup tenaga profesional kefarmasian hingga tenaga pendukung lulusan menengah. Secara keseluruhan, terdapat 13 orang pegawai yang terdiri dari 3 orang Apoteker, 2 orang Sarjana (S1) Farmasi, 1 orang Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), 3 orang lulusan D3 Farmasi, dan sisanya merupakan lulusan SMA serta SMP. Keberagaman latar belakang ini di satu sisi memberikan keuntungan karena sebagian besar tenaga teknis telah memiliki pengetahuan dasar kefarmasian dari bangku pendidikan yang sangat mendukung kepatuhan terhadap standar pengelolaan logistik.

Unit instalasi telah menerapkan pembagian tugas (*job desk*) yang sangat spesifik bagi setiap pegawai, sehingga secara personal beban kerja tersebut dapat ditangani dengan baik dan terarah. Namun demikian, dari segi komposisi fisik dan gender, instalasi farmasi ini menghadapi kendala yang cukup signifikan. Petugas mengeluhkan kurangnya ketersediaan tenaga laki-laki (bapak-bapak), yang sangat dibutuhkan untuk menangani beban kerja fisik yang berat. Proses penerimaan logistik dalam jumlah besar, penyusunan barang ke atas palet di gudang penyimpanan, hingga pengemasan logistik pendistribusian menjadi tantangan tersendiri yang harus disiasati dengan kerja sama tim. Kekurangan tenaga fisik ini secara tidak langsung dapat memicu kelelahan yang berujung pada kealpaan dalam proses pencatatan administrasi secara *real-time*.

"Dengan jumlah SDM yang ada saat ini apakah beban kerja memengaruhi konsistensi Bapak/Ibu dalam menjalankan prosedur pengelolaan obat?"

"Kami ada 13 orang. Apoteker ada 3. S1 Farmasi ada 2. SKM 1. D3 Farmasi ada 3. Sisanya SMA dan SMP. Karena kita nih basic-nya basic farmasi disini. Semua kan kalau sudah tenaga teknis kefarmasian ataupun apoteker dianggap sudah profesinya dan memang sudah diajarkan memang penyimpanan suhunya."

Alhamdulillah nggak sih [terbebani]. Kalau saya pribadi ya, nggak. Karena itu tadi... kita udah dibagi-bagi tupoksinya. Jadi setiap orang punya job desk-nya masing-masing. Kalau untuk beban kerja, palingan kurangnya di tenaga cowok. Untuk penyimpanan sama pendistribusian. Kalau untuk jumlahnya mungkin, sebenarnya kami ini kurang kan... Untuk yang bapak-bapak. Tapi dengan kerja tim, insya Allah kami bisa ngatasinnya semua. Saling bantu” (Informan 4).

3) Anggaran

Berdasarkan hasil penelitian keterbatasan anggaran dan adanya kebijakan efisiensi dana dari pemerintah daerah menjadi salah satu faktor eksternal yang paling signifikan dalam memengaruhi proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Keterbatasan *ini* berdampak langsung pada tahap perencanaan dan pengadaan, di mana realisasi obat yang disetujui kerap tidak sesuai dengan jumlah yang telah diusulkan. Untuk menyiasati kekurangan ketersediaan obat akibat pemotongan anggaran tersebut, pihak instalasi farmasi harus proaktif mencari alternatif, salah satunya dengan mengajukan permintaan bantuan pasokan logistik (*buffer stock*) langsung kepada pemerintah pusat agar pelayanan di kabupaten/kota tidak terhambat.

Dampak paling krusial dari efisiensi anggaran ini sangat dirasakan pada sektor pemeliharaan sarana dan prasarana penunjang yang sifatnya vital. Terbatasnya dana mengakibatkan tidak optimalnya pemeliharaan *Air Conditioner* (AC) serta tidak tersedianya alokasi biaya untuk Bahan Bakar Minyak (BBM) genset. Padahal, alat-alat tersebut merupakan aset penting negara yang mutlak beroperasi tanpa henti untuk memastikan stabilitas suhu ruang penyimpanan obat tetap berada pada standar mutu 20-25 derajat Celcius. Menyadari besarnya risiko kerusakan obat yang dapat berujung pada kerugian negara, para petugas farmasi harus berargument kuat untuk mempertahankan pos anggaran pemeliharaan aset tersebut, bahkan terpaksa mengorbankan pos anggaran lain seperti biaya perjalanan dinas, monitoring ke daerah, atau rapat pertemuan agar mutu obat tetap terjamin.

"Bagaimana keterbatasan anggaran yang ada mempengaruhi proses perencanaan dan pengadaan obat di instansi farmaksional? Ya, berpengaruh lah. Apalagi sekarang banyak efisiensi kan, sangat berpengaruh kalau anggaran... Ya jadinya tidak sesuai kan dengan yang kami usulkan, dengan yang disetujui."

"Kalau misalnya anggaran kurang, otomatis ketersediaan obatnya juga berkurang... Kaya 2 tahun terakhir kan anggaran efisiensi. Kami mengajukan permintaan bantuan buffer ke pusat. Jadi pusat yang mensupply bantuan ke kita. Sarana prasarana kami kurang, karena terpaksa anggaran. Seharusnya kan penyimpanan obat ada suhu-suhu tertentu kan, suhu 20-25. Sedangkan AC kami tidak ada, genset tidak ada.. Karena disini ini kan kita aset. Kalau asetnya kita minta biaya untuk service tidak diefisiensi... Kalau kita lalai dari sisi suhu AC-nya tidak diservice atau genset yang tidak disediakan BBM-nya pada saat mati lampu,

otomatis kan disitu kan kita yang jadi kesalahan utama. Itu artinya kerugian negara” (Informan 1).

“Sejauh mana Bapak/Ibu merasa telah mengikuti seluruh tahapan pengelolaan obat sesuai dengan SOP yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jambi?”

“Intinya kalau di kami ya poksi kami anggaran yang obat sama untuk pemeliharaan suhu, penjaminan suhu itu kita gak mau... gak mau dikurangi. Kita argumennya disitu. Terserah mau memotong anggaran yang mana, asal jangan yang itu. Silahkan potong pertemuan, silahkan potong biaya perjalaman untuk kita monitoring ke kabupaten” (Informan 1).

4) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, sarana dan prasarana merupakan komponen penunjang yang sangat vital dalam pengelolaan logistik obat, khususnya terkait dengan pemenuhan standar penyimpanan untuk menjaga stabilitas dan mutu sediaan farmasi. Namun, di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, kondisi fasilitas pendukung saat ini masih dihadapkan pada sejumlah keterbatasan akibat kebijakan efisiensi anggaran dari pemerintah daerah. Para petugas secara terbuka menyampaikan kendala yang mereka hadapi di lapangan, sebagaimana diungkapkan oleh salah satu informan yang menyatakan:

“Bagaimana keterbatasan anggaran yang ada memengaruhi proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi?”

“Sarana perasarana kami kurang, karena keterbatasan anggaran. Seharusnya kan penyimpanan obat ada suhu-suhu tertentu kan, suhu 20-25. Sedangkan AC kami tidak ada, genset tidak ada ...” (Informan 4).

Kutipan ini merepresentasikan kekhawatiran nyata petugas terhadap ketidakmampuan fasilitas dalam menjamin suhu standar ruang penyimpanan secara konsisten. Ketiadaan dukungan operasional yang memadai, seperti absennya alokasi Bahan Bakar Minyak (BBM) untuk genset ketika terjadi pemadaman listrik serta kurangnya pemeliharaan rutin pada *Air Conditioner* (AC), memicu risiko kerusakan stok logistik bernilai tinggi. Selain persoalan pengaturan suhu ruangan umum, instalasi ini juga harus berhati-hati dalam mengelola kapasitas penyimpanan untuk sediaan yang menuntut penanganan khusus. Terkait hal ini, petugas kerap memberikan peringatan saat proses perencanaan pengadaan logistik.

“Apalagi yang butuh penempatan atau peletakan khusus, kayak vaksin Misalnya kan nggak mungkin kan, kita mungkin ketersediaan untuk menyimpan vaksin itu cuma untuk kuantiti berapa banyak” (Informan 3).

Hal tersebut menyoroti bahwa keterbatasan ruang penyimpan dingin (*cold chain*)

menuntut para pemegang program agar tidak sembarangan memesan obat tanpa memperhitungkan ketersediaan sarana yang ada di instalasi farmasi.

Bagi para petugas farmasi, pemeliharaan alat pendingin ruangan dan kelistrikan bukanlah sekadar persoalan kenyamanan operasional, melainkan tanggung jawab besar terhadap pengamanan aset *negara*. Kegagalan dalam memelihara alat-alat tersebut secara otomatis akan bermuara pada kerusakan obat yang dapat dikategorikan sebagai kerugian fatal. Oleh karena itu, guna meningkatkan mutu pengelolaan persediaan di masa mendatang, seluruh petugas sangat berharap adanya perhatian lebih dari pihak manajemen daerah. Harapan ini disuarakan dengan tegas oleh informan,

"Dipenuhi lah anggaran Kalau bisa Alat-alat penyimpanan Kayak ini penyimpanan AC Itu semua ya dicek Secara berkala Terus Anggaran untuk BBM Dicek secara berkala" (Informan 4).

Menegaskan bahwa kepatuhan petugas terhadap SOP hanya dapat berjalan maksimal jika didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dan terus dirawat kelayakannya.

Tabel 2 Hasil Observasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

No	Hasil Observasi	Ya	Tidak	Keterangan
1	Rak / Palet	✓		Tersedia dan digunakan sebagai dasar penyusunan logistik obat di gudang.
2	Air Conditioner (AC) / Pengatur Suhu	✓		Tersedia untuk menjaga suhu 20-25 derajat Celcius, namun pemeliharaannya kurang optimal akibat pemotongan anggaran.
3	Genset / Ketersediaan Cadangan Listrik		✓	Tidak tersedia genset cadangan yang memadai atau tidak ada ketersediaan Bahan Bakar Minyak (BBM) saat terjadi pemadaman listrik.
4	Kulkas Vaksin / Cold Chain	✓		Tersedia untuk penyimpanan sediaan khusus, namun kapasitas penyimpanannya terbatas.
5	Kartu Stok Manual	✓		Tersedia secara fisik dan diletakkan berdampingan dengan barang/obat di ruang penyimpanan.
6	Perangkat Komputer	✓		Tersedia dan berfungsi dengan baik untuk melakukan pemotongan stok otomatis via format Excel.
7	Sistem Informasi Elektronik / Aplikasi Berbasis Web (E-	✓		Tersedia dan sangat aktif digunakan untuk pelaporan ketersediaan obat secara <i>real-</i>

Monev, SMILE)

time ke pusat.

5) Proses Pengelolaan Obat

Proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi merupakan serangkaian tahapan manajerial yang sistematis, mulai dari perencanaan hingga evaluasi, untuk menjamin ketersediaan logistik kesehatan di seluruh wilayah provinsi. Tahapan ini diawali dengan proses perencanaan kebutuhan obat yang menerapkan sistem koordinasi berjenjang dari unit pelayanan terkecil. Sebagaimana dijelaskan oleh informan mengenai mekanisme usulan kebutuhan:

"Bagaimana kepatuhan Ibu dalam menyusun dan menyampaikan laporan persediaan obat tepat waktu setiap bulannya?"

"Jadi perencanaan disini sistemnya bottom up. Dari bawah dia ada RKO, ada ROP... perencanaannya mulai dari Puskesmas ke Kabupaten Kota terus ke Provinsi" (Informan 4).

Proses ini memastikan bahwa jenis dan jumlah obat yang diadakan benar-benar relevan dengan pola konsumsi dan morbiditas di lapangan. Meskipun instalasi farmasi menjadi pusat perumusan usulan, proses pengadaan barang secara formal tidak dilakukan secara mandiri, melainkan melalui panitia pengadaan di tingkat dinas kesehatan atau kementerian pusat.

Setelah obat diadakan, tahapan krusial berikutnya adalah penerimaan dan penyimpanan yang sangat mengedepankan aspek ketelitian serta penjaminan mutu sediaan. Petugas diwajibkan melakukan verifikasi fisik yang ketat terhadap setiap barang yang masuk untuk memastikan kesesuaian data administrasi dengan kondisi riil. Hal ini ditekankan oleh informan dalam praktiknya:

"Begitu masuk, kita ambil dokumentasi dulu untuk barangnya yang masuk Kemudian kita cocokkan antara faktur, kemudian dokumen-dokumen yang ada sama fisiknya Sesuai apa enggak... nomor badge-nya, kemudian expired date-nya, jumlahnya" (Informan 2).

Obat yang telah diverifikasi kemudian disimpan dengan mengikuti aturan kefarmasian yang baku, di mana petugas menyatakan:

"Sistem FEFO itu obat yang mendekati expired duluan itu yang kita keluarkan" (Informan 2).

Pengaturan ini sangat penting untuk mencegah terjadinya kerugian negara akibat obat yang rusak atau kedaluwarsa sebelum sempat digunakan.

Alur pendistribusian obat juga dilakukan melalui birokrasi yang ketat guna menjaga akuntabilitas satu pintu dalam pengelolaan logistik. Instalasi farmasi bertindak sebagai eksekutor yang hanya akan mengeluarkan barang apabila seluruh dokumen persyaratan

telah terpenuhi dan mendapatkan persetujuan dari otoritas terkait. Prosedur ini digambarkan oleh petugas sebagai berikut:

"Permintaan oleh kepala dinas dari misalnya Kota Jambi... mengajukan permintaan ke kadisnya provinsi. Nanti surat masuk, terus naik ke kadis. Kadis disposisi ke bidang terkait... Nanti P2 mendisposisikan ke instalasi, berikan sesuai stok" (Informan 3).

Kepatuhan terhadap rantai komando ini memastikan bahwa distribusi obat tetap terkontrol dan tepat sasaran sesuai dengan alokasi yang telah ditetapkan oleh masing-masing pemegang program kesehatan.

Sebagai bagian dari pengendalian internal, proses pencatatan dan pelaporan dilakukan secara berlapis untuk memitigasi risiko kesalahan manusia. Meskipun penggunaan kartu stok manual seringkali mengalami kendala kelalaian karena beban kerja, sistem digital menjadi penyelamat dalam menjaga keakuratan data persediaan. Petugas menjelaskan efektivitas sistem ini:

"Apakah Ibu selalu mengisi kartu stok segera setelah melakukan mutasi obat?"

"Yang sering lalai itu di manual... Cuma lupa nulis itu yang terbalik... Tapi kalau aplikasi... kita klik kirim langsung terpotong otomatis" (Informan 4). Seluruh rangkaian proses ini diakhiri dengan monitoring dan evaluasi rutin melalui *stok opname* bulanan yang wajib dilakukan tepat waktu demi mematuhi standar pengawasan pusat. Kedisiplinan pada tahap akhir ini sangat krusial, karena menurut informan: *"Bagaimana kepatuhan Ibu dalam menyusun dan menyampaikan laporan persediaan obat tepat waktu setiap bulannya?"*

"Wajib, karena dipantau sama pusat. Kan pakai aplikasi nih, jadi kalau kita tidak ada SO, terbaca kita di Kemenkes sebelum SO. Nanti kita dapat teguran" (Informan 4)

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik informan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi terdiri dari Informan 1 yang berusia 48 tahun dengan pendidikan terakhir Sarjana Kesehatan Masyarakat dan pengalaman kerja selama 22 tahun. Informan 2 berusia 43 tahun dengan pendidikan Profesi Apoteker dan pengalaman kerja 14 tahun, serta Informan 3 berusia 43 tahun dengan pendidikan D3 Farmasi dan pengalaman kerja 4 tahun, serta Informan 4 berusia 40 tahun dengan pendidikan Profesi Apoteker dan pengalaman kerja 15 tahun. Karakteristik ini menunjukkan bahwa petugas memiliki latar belakang pendidikan formal yang relevan dan pengalaman kerja yang cukup memadai. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor utama yang memengaruhi pengetahuan dan pola pikir seseorang dalam bekerja. Selain

itu, masa kerja yang lebih lama cenderung meningkatkan kematangan, keterampilan, dan tingkat kepatuhan petugas dalam menjalankan tugas sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Suprpto, 2016). Usia informan yang berada pada rentang dewasa produktif juga memengaruhi kematangan emosional dan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan operasional.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memiliki sumber daya manusia dengan latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari Apoteker, S1 Farmasi, D3 Farmasi hingga tenaga pendukung. Dominasi tenaga dengan pendidikan kefarmasian memberikan kemampuan yang cukup baik dalam menjalankan pengelolaan obat sesuai SOP. Namun, penelitian juga menemukan adanya ketidakseimbangan beban kerja fisik karena keterbatasan jumlah pegawai laki-laki yang berperan dalam kegiatan penerimaan, pemindahan, serta distribusi logistik obat. Kondisi tersebut menyebabkan kelelahan kerja yang berpotensi menimbulkan kelalaian administratif dalam pengelolaan obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi secara umum telah tersedia, seperti rak penyimpanan, *AC (Air Conditioner)*, kulkas vaksin, kartu stok, komputer, dan sistem informasi elektronik. Akan tetapi, pemeliharaan beberapa sarana belum berjalan optimal akibat keterbatasan anggaran, seperti *AC (Air Conditioner)* yang kurang terawat serta belum tersedianya genset cadangan dan bahan bakar yang memadai. Dengan demikian, kapasitas penyimpanan *cold chain* untuk vaksin masih terbatas sehingga petugas harus lebih cermat dalam merencanakan jumlah pengadaan obat dan vaksin.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Muflihunna et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana penyimpanan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kerusakan obat serta terjadinya obat kedaluwarsa sebelum didistribusikan. Penelitian tersebut menegaskan bahwa kualitas fasilitas penyimpanan sangat menentukan keberhasilan sistem manajemen logistik farmasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat penelitian terdahulu bahwa pemenuhan sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam mendukung kepatuhan pengelolaan obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran memiliki pengaruh besar terhadap pelaksanaan pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Kebijakan efisiensi anggaran menyebabkan beberapa kegiatan operasional mengalami pengurangan, termasuk ketidaksesuaian antara usulan kebutuhan obat dengan jumlah yang disetujui. Keterbatasan anggaran juga berdampak pada pemeliharaan sarana penyimpanan

obat. Untuk mengatasi kondisi tersebut, pihak instalasi memprioritaskan anggaran pada pengadaan logistik obat dan penjaminan mutu suhu penyimpanan, serta mengajukan bantuan *buffer stock* dari pemerintah pusat.

Secara teoritis, anggaran merupakan instrumen manajerial yang berfungsi sebagai penggerak seluruh siklus pengelolaan obat. Menurut teori Anggaran Berbasis Kinerja (Performance-Based Budgeting), alokasi anggaran harus didasarkan pada target capaian kinerja yang jelas untuk menjamin efektivitas pelayanan. Dalam manajemen logistik farmasi, anggaran merupakan 'titik kritis' (critical point) terutama pada tahap pengadaan dan pemeliharaan sarana. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 yang menegaskan bahwa penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) harus disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia untuk mencegah terjadinya kekosongan obat (stockout). Keterbatasan anggaran menuntut adanya skala prioritas dalam pengelolaan dana agar aspek kepatuhan terhadap standar mutu obat tetap terjaga meskipun dalam kondisi efisiensi fiskal.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi secara umum telah mematuhi standar operasional prosedur (SOP) pengelolaan obat dengan baik, yang tercermin dari pelaksanaan penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, stok opname, dan pelaporan yang berjalan sesuai ketentuan serta didukung oleh sistem pengawasan digital dari Kementerian Kesehatan. Meskipun masih terdapat kendala, seperti keterbatasan anggaran, sarana dan prasarana, serta tingginya beban kerja yang menyebabkan keterlambatan pencatatan manual, hambatan tersebut tidak mengurangi kepatuhan petugas dalam menjalankan prosedur pengelolaan obat. Kepatuhan dipengaruhi oleh faktor internal, seperti tingkat pendidikan, jumlah tenaga, dan pengetahuan petugas, serta faktor eksternal berupa dukungan fasilitas dan pembiayaan. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian mengenai manajemen farmasi, khususnya dengan mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan petugas dalam pengelolaan obat.

DAFTAR REFERENSI

- Akbar, N. H., Kartinah, N., & Wijaya, C. (2016). Analisis Manajemen Penyimpanan Obat di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(4), 255–260.
- Ananda, Y. T. (2023). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Anjani, V. D. P., Asiyah, S. N., & Tiadeka, P. (2022). Gambaran Pengelolaan Penyimpanan Obat Di Apotek X Lamongan. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 3(02), 69. <https://doi.org/10.30587/herclips.v3i02.3760>
- Banafsaj, zakia irbah, Dwinta, E., Emelda, & Raden jaka sawadhamana. (2023). Hubungan Riwayat Kerja Terhadap Pengetahuan Validasi Dan Kualifikasi Berdasarkan Cpotb Di

- Usaha Kecil Obat Tradisional Pt. X Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 6(3), 153–164. <https://doi.org/10.36387/jifi.v6i3.1694>
- Beliya, S., Syarif, T. R., Afian, R. N., Afrilia, U. L., & Putra, R. B. (2023). Jurnal ilmiah Multidisiplin Ilmu Nusantara Jurnal ilmiah Multidisiplin Ilmu Nusantara. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Ilmu Nusantara*, 1(1), 14–19.
- Di, K., Besar, P., Pbf, F., & Nyapil, H. P. (2023). *Kelalaian Apoteker Dalam Pekerjaan*. 6(2), 385–396.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022).
- Hani Putri Febriyanti, Rhaina Al Yasin, Rossa Shafira Nur Sabrina, & Novita Dwi Istanti. (2023). Analisis Sediaan Farmasi Di Indonesia Dalam Menunjang Sistem Kesehatan Nasional: A Systematic Review. *Jurnal Anestesi*, 1(2), 30–48. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v1i2.285>
- Hermawan, H., Anggriani, Y., Ramadaniati, H. U., & Kumolo, C. D. (2025). Analysis of the Implementation of Drug Control Category A with MMSL in Hospital Pharmacy Installation on Drug Values, ITOR and Stock Out. *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, 9(2), 345–352. <https://doi.org/10.30595/jrst.v9i2.26723>
- Husain, F., Kamba, V., & Imran, A. K. (2022). Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota Se-Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2018 dan 2019. 2(1), 44–51. <https://doi.org/10.52365/jecp.v2i1.342>
- Indriani, T., Silviana, H., & Muh., F. L. (2024). Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2021 Evaluation of Drug Logistics Management at the Kendari City Health Office Pharmacy Installation in 2021 Info Artikel : Manajemen logistik obat merupakan rangkaia. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 115–131.
- Irawan, Y. H., Rostikarina, N. A., & Rahmawati, Y. (2024). Kajian Literatur Pengelolaan Obat Di Rumah Sakit. In *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 2, Issue 2). <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.100>
- Kartini Seilatu, H., & Ayubi, D. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 6(3), 384–392.
- Kasus, S., Gatoel, R. S., F, A. N., Amin, I. S., Rahmawati, N. A., Febriana, D. T., Fajri, F., Zakaria, A., Mawarti, H., & Padma, R. (2025). Analisis Faktor Penyebab Kekosongan Obat dan Implementasi Strategi MMSL Berbasis Hospital Information System : kesehatan rumah sakit yang berkualitas . Ketersediaan obat yang memadai , tepat waktu , dan. September.
- Mangindara. (2018). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011. *Jurnal AKK*, 1(1), 1–55.
- Muflihunna, A., Zulkarnain, I., & Zulkanain Program Studi Sarjana Farmasi, I. (2022). Profil Penyimpanan Obat Di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (Uptd) Pengelolaan Obat Dinas Kesehatan Kota Makassar (Profile of Drug Storage Management in UPTD of Makassar City Health Office). *Jurnal Farmasi*, 14 (1)(1), 18–23.
- Nur Aisyah Latuconsina. (2024). Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi. *Jurnal Farmatesis*, 13 (1), 15–20.
- Nurzakiah Amal, A., Agustini, D. D., & Amal, S. (2024). Pengaruh Budaya Organisasi Instalasi Farmasi Terhadap Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepercayaan Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Swasta Cikampek. *Jurnal Buana Farma*, 4(1), 40–49. <https://doi.org/10.36805/jbf.v4i1.893>
- Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 20 Tahun. (2025). Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 20 Tahun 2025 Tentang Standar Cara Distribusi Obat Yang Baik. 32(3), 167–186.
- Permenkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika,

- Dan Prekursor Farmasi. Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, Dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika Dan Perkursor Farmasi, 37.
- Prastatik Anita Linda Yohana, Fatimawali, & Sumampouw Oksfriani J. (2023). Analisis perencanaan, pengadaan, dan pengendalian obat di Instalasi Farmasi Unit Pelaksana teknis Daerah Rumah Sakit Manembo Nembo Tipe C Bitung. Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Manembo Nembotipe Bitung, Volume 4(44), 5249–5266.
- Rasendah, R., & Andriani, H. (2025). Analisis Faktor Penyebab Stock Out Dan Stagnant Pada Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Di Indonesia Serta Upaya Pencegahannya. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 5(7), 3238–3245. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v5i7.32402>
- RI, P. (2016). Permenkes Nomor 75 tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Uji Mutu Pada Instalasi Farmasi Pemerintah. 37(2), 10–14.
- Saputra, D. T. A., & Handayani, S. (2025). Analisis Faktor-Faktor Yang Meningkatkan Kepatuhan Wajib Pajak Orang Pribadi Di Jakarta. *Jurnal Akuntansi STIE Muhammadiyah Palopo*, 11(1), 60. <https://doi.org/10.35906/jurakun.v11i1.2365>
- Sasongko, G. H., Khoirunnisa, F. W., & Jannah, F. N. (2024). Jurnal Ilmiah Farmasi Terapan & Kesehatan Volume 2 No 3 September 2024 Jurnal Ilmiah Farmasi Terapan & Kesehatan Volume 2 No 3 September 2024. 2(3), 32–43.
- Septiyani, L. (2024). Gambaran Penerimaan Obat Keras Di Apotek Delima Slawi. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 11(1), 53–60. <https://doi.org/10.52161/jiphar.v11i1.543>
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif R&D (19th ed.). ALFABETA CV.
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. ALFABETA,CV.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D Prof. Sugiono. ALFABETA,CV.
- Syahidah, P. N., Sariatmi, A., & Arso, S. P. (2025). Tantangan Pengendalian Obat Di Rumah Sakit : Studi Kualitatif. 9(April), 1872–1881.
- Syaiful, M., Al Yunus, B., & Maharani, C. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(4), 423–430.
- Wawolangi, J. A., & Permatasari, A. (2021). Penerapan Standar Operasional Prosedur Pada Klinik Utama Vincentius Kristus Raja Surabaya. *BIP's Jurnal Bisnis Perspektif*, 13(2), 146–155. <https://doi.org/10.37477/bip.v13i2.220>
- Yunita Idham, Syarifuddin Yusuf, & Usman. (2022). Analisis Perencanaan Obat Di Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 574–583. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i1.936>