

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Pembimbing

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS SILIWANGI FAKULTAS ILMU KESEHATAN Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Telepon (0265) 330634, 333092 Faksimil (0265) 325812 Laman: www.unsil.ac.id Posel: info@unsil.ac.id	
	SURAT KEPUTUSAN Nomor : 370/UN58.15/II/HK/2024 Tentang : PEMBIMBING SKRIPSI JENJANG S-1 FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI TASIKMALAYA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2023/2024 DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI	
	Menimbang	: Bahwa untuk kelancaran dalam pelaksanaan bimbingan skripsi jenjang S-1 dan Efektifitas Tenaga Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi; perlu dibentuk Pembimbing Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
	Mengingat	: 1. UU No. 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 2. Peraturan Pemerintah No. 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi 3. Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional RI Nomor : 023/BAN-PT/Ak-VIII/SI/X/2010 4. Pedoman Akademik Universitas Siliwangi Tahun 2023/2024
Memperhatikan	: Hasil Rapat Awal Perkuliahan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi tanggal 3 Januari 2024.	
MEMUTUSKAN		
Menetapkan Pertama	: 1. Dadan Yogaswara, S.KM., M.KM. 2. Nur Lina, S.KM., M.Kes. (Epid) Sebagai Pembimbing Skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya : Nama : Anisa Nindia Putri Nomor Pokok : 204101063 Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan	
Kedua	: Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal 1 Februari 2024 s.d Tanggal 2 Februari 2025, di luar jangka waktu itu Surat Keputusan ini tidak berlaku lagi.	
Ketiga	: Mahasiswa yang menyusun skripsinya belum selesai sampai batas waktu yang ditentukan, harus mengajukan SK. Bimbingan baru kepada Dekan sesuai peraturan yang berlaku.	
Keempat	Hal-hal yang belum diatur dalam surat keputusan ini, akan diatur kemudian. PETIKAN : Surat Keputusan (perpanjangan) ini disampaikan kepada yang berkepentingan untuk diketahui, diindahkan sebagaimana mestinya	
Ditetapkan di : Tasikmalaya Pada tanggal : 1 Februari 2024 Dekan  Dimi Sariswati NIP : 19690529 199403 2 002		

Lampiran 2 Surat Izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA DINAS KESEHATAN

Alamat : Jalan Gerakan Koperasi No.44 Majalengka 45411
Telp./Fax(0233)281042 Email: dinkes@majalengkakab.go.id

Nomor : 400.7.22.1/3280/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Majalengka, 26 Juni 2024

Kepada :
Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Universitas Siliwangi
Di
Tempat

Menanggapi surat Saudara nomor : 2500/UN58.15.2/KM/2024 tanggal 11 Juni 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Rekomendasi Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majalengka nomor : 200.1.1/240.A/Kesbang tanggal 19 Juni 2024, pada prinsipnya tidak keberatan dan mengizinkan mahasiswa / Saudara :

Nama : Anisa Anindia Putri
NIM : 204101063
Program Study : S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi
Untuk melakukan Penelitian dalam rangka pelaksanaan penyusunan penyelesaian tugas akhir Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi
Judul/Tema : Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas kesehatan Kabupaten Majalengka
Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, UPTD Puskesmas Loji dan UPTD Puskesmas Sumberjaya
Waktu : 19 Juni - 31 Desember 2024

Demikian untuk diketahui dan dapat dijadikan bahan selanjutnya.



Ditandatangani secara elektronik oleh:
**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAJALENGKA**
H. AGUS SUSANTO, S.K.M, S.Sos., M.Si.
Pembina Tingkat I

Tembusan disampaikan kepada:
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Loji dan Sumberjaya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran 3 Surat Izin dari Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN MAJALENGKA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan K.H. Abdul Halim No. 522, Kecamatan Cigasong, Kabupaten Majalengka 45413,
 Telpun (0233) 282511 Faksimile (0233) 282511
 Laman bakesbangpol.majalengkakab.go.id, Pos-el badankesbangpolmjl@gmail.com

Majalengka, 19 Juni 2024

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Majalengka
2. Kepala UPTD Puskesmas Loji Kab. Majalengka
3. Kepala UPTD Puskesmas Sumberjaya Kab. Majalengka

di
MAJALENGKA

SURAT PENGANTAR
Nomor : 200.1.1/24 A/Kesbang

A. Dasar

- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, pasal 5 ayat (1) dan (2);
2. Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor 070/310/Bakesbangpol Tanggal 27 Oktober 2021 tentang Sosialisasi Terkait Ketentuan Surat Keterangan Penelitian;

B. Mempertimbangkan

- : Surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi, Nomor 2503/UN58.15.2/KM/2024, Tanggal 11 Juni 2024, Perihal Izin Penelitian

Dengan ini kami sampaikan bahwa :

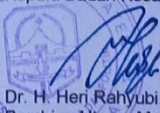
1. Nama : Anisa Nindia Putri
2. Tempat, Tanggal Lahir : Majalengka, 07-12-2002
3. Nomor Telepon : 0895338779642
4. NIM/NPM/NRP/NIDN/NPP/NIPD : 204101063
5. Agama : Islam
6. Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
7. Alamat : Dusun Candrapati RT/RW 013/007 Desa Pinangraja Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka
8. Judul : Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
9. Lokasi : Dinas Kesehatan Kab. Majalengka, UPTD Puskesmas Loji Kab. Majalengka dan UPTD Puskesmas Sumberjaya Kab. Majalengka
10. Waktu : 19 Juni – 31 Desember 2024

C. Surat pengantar ini diberikan kepada yang bersangkutan, sesuai dengan ketentuan bahwa :

1. Setiap peneliti dalam melakukan penelitian harus memiliki SKP;
2. SKP dikecualikan terhadap :
 - a. Penelitian yang dilakukan dalam rangka tugas akhir pendidikan/sekolah di dalam negeri;
 - b. Penelitian yang dilakukan instansi pemerintah yang sumber pendanaan penelitiannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
3. Untuk penelitian sebagaimana angka 2, Pimpinan Badan Kesbangpol dan Dinas/Instansi/Badan/Lembaga/Perusahaan Daerah berhak untuk menolak apabila penelitian menimbulkan dampak negatif;
4. Surat pengantar ini dibuat untuk pencatatan dan pengendalian terhadap kegiatan penelitian dan pelaksanaan pelaporan hasil kajian.

D. Setelah melaksanakan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada Bupati Majalengka Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Majalengka berbentuk *hard copy dan soft copy*.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik,



Dr. H. Heri Rahyubi, M.Pd.
 Pembina Utama Muda IV/c
 NIP-196608221989031005

Tembusan :

Pj. Bupati Majalengka
 Kepala Bappedalitbang Kabupaten Majalengka
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Lampiran 4 Kartu Bimbingan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SILIWANGI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Kota Pos 164
 Telepon (0265) 324445- 330634-333092 Faksimil (0265) 325812

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

TAHUN MASUK

2020

Nama Mahasiswa : ATVISA MINDIA PUTRI
 NIM : 204101063 foto 4x6
 Alamat :
 Judul Skripsi : ANALISIS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT
DI GUDANG FARMASI DIMAS KESEHATAN KABUPATEN
MATALEMPA TAHUN 2023
 Pembimbing I : DADAT YOGASWARA, S.K.M., M.K.M.
 Pembimbing II : MUR LIMA, S.K.M., M.Kes (EPID)

No.	Tanggal	Topik Bimbingan	Follow-up	Paraf Pembimbing
1.	27 Februari 2024	Pengajuan Judul (P ₁)		
2.	8 Maret 2024	Acc Judul (P ₁)		
3.	8 Maret 2024	Acc Judul (P ₂)		
4.	23 April 2024	Bimbingan Proposal (P ₁)		
5.	23 April 2024	Bimbingan Proposal (P ₂)		
6.	26 April 2024	Revisi Proposal (P ₁)		
7.	30 April 2024	Revisi Proposal (P ₂)		
8.	3 Mei 2024	Pedoman Wawancara (P ₁)		
9.	16 Mei 2024	Revisi Pedoman Wawancara (P ₁)		
10.	16 Mei 2024	Acc UP (P ₁)		
11.	16 Mei 2024	Acc UP (P ₂)		
12.	2 Agustus 2024	Bimbingan BAB IV, V, VI (P ₁)		
13.	2 Agustus 2024	Bimbingan BAB IV, V, VI (P ₂)		
14.	15 Agustus 2024	Revisi BAB IV, V, VI (P ₁)		
15.	16 Agustus 2024	Revisi BAB IV, V, VI (P ₂)		
16.	16 Agustus 2024	Acc Sidang (P ₂)		
17.	16 Agustus 2024	Acc Sidang (P ₁)		

CATATAN :

- * Di bawa setiap bimbingan
- * Pada Akhir Bimbingan harap menyerahkan kartu ini kepada dewan bimbingan skripsi (DBS)
- * Sebagai Persyaratan Sidang Skripsi

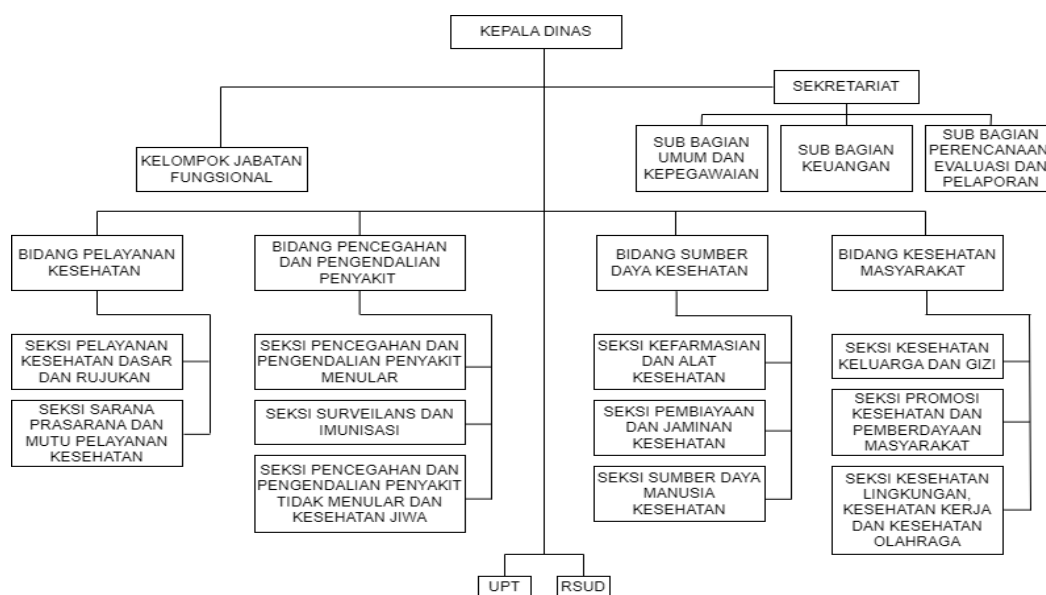
Lampiran 5 Daftar Presensi Seminar Proposal

No.	Tanggal Presentasi	Judul Proposal/Skripsi	Nama Persentansi	Ttd Pembimbing
1.	Senin, 5 Feb 2024	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Tuberculosis Tahun 2023 (Studi Kasus di wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang)	Okta Dwi Arita Ningsih	
2.	Senin, 5 Feb 2024	Pengaruh Penyuluhan menggunakan Media Video Mengenai Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemaja Putri Di SMP Yaysan Islam Panglayungan	Difa Anisah Huwaida	
3.	Senin, 5 Feb 2024	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap pasien Hipertensi dengan Upaya Pengendalian penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Chideung	Faza Jumeissa Soleman	
4.	Senin, 5 Feb 2024	Hubungan Sanitasi Lingkungan Pasar dengan Tingkat Kepadatan lantai di Pasar Tradisional Pucung Rapi Kota Depok	Rafy Jessika F.	
5.	Senin, 5 Feb 2024	Determinan yang Berhubungan dengan Kinerja Kader TB dalam pelaksanaan program Tuberculosis Paru di Kota Tasikmalaya	Nuni Marsita	

Lampiran 6 Peta Wilayah Kabupaten Majalengka



Lampiran 7 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka



Lampiran 8 Struktur Organisasi Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka



Lampiran 9 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

“Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka Tahun 2023”

Informan: Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

1. Unsur Manajemen

a. *Man* (Manusia)

- 1) Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- 2) Apakah terdapat tim khusus perencanaan dan pengadaan obat?
 - a) Ya
 - i. apa yang menjadi dasar pembentukan tim tersebut?
 - ii. Apakah jumlah anggota tim tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?
 - b) Tidak, mengapa?
- 3) Menurut pendapat Bapak, sejauh ini bagaimana kinerja/kemampuan personil yang terlibat dalam proses perencanaan dan pengadaan obat/tim perencanaan dan pengadaan obat?
- 4) Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim perencanaan dan pengadaan obat?
 - c) Ya, sudah berapa kali dilaksanakan? (pada tahun 2023)
 - d) Tidak, mengapa?

b. *Money* (Uang/Anggaran)

- 1) Darimanakah sumber anggaran untuk pengadaan obat?
- 2) Berapa anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat?
- 3) Berapa anggaran yang digunakan untuk pengadaan obat?
- 4) Apakah anggaran yang tersedia cukup untuk merealisasikan semua rencana kebutuhan obat/melakukan pengadaan obat?
 - a) Tidak, apa penyebab ketidakcukupan anggaran tersebut?

- 5) Apabila anggaran tidak cukup, apa yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat?

c. *Materials* (Bahan Baku)

- 1) Data dasar apa yang digunakan untuk melakukan perencanaan kebutuhan obat?
- 2) Dokumen apa saja yang diperlukan untuk melakukan pengadaan obat?

d. *Machines* (Mesin/Teknologi)

- 1) Apakah dalam perencanaan dan pengadaan obat menggunakan alat bantu seperti aplikasi/*website*?
 - a) Ya, aplikasi/*website* apa?

e. *Methods* (Metode)

- 1) Peraturan apa yang menjadi acuan dalam melaksanakan perencanaan dan pengadaan obat?
- 2) Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka terkait dengan perencanaan dan pengadaan obat?
- 3) Apa saja SOP yang ada, dan apa saja SOP yang belum ada?
 - a) Apakah SOP yang ada sudah berjalan dengan baik?
 - b) Mengapa SOP tersebut belum ada?

2. Perencanaan

- a. Bagaimana alur perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- b. Bagaimana proses pemilihan obat yang dibutuhkan?
 - 1) Dalam melakukan tahap pemilihan obat, kriteria obat apa yang dipilih apakah sesuai dengan pola penyakit atau berdasarkan obat generik?
- c. Apakah dalam proses perencanaan sudah melakukan pencatatan dengan sistem kompilasi pemakaian obat?
 - 1) Ya, data dasar apa yang digunakan dalam melakukan pencatatan kompilasi pemakaian obat?

- 2) Tidak, mengapa?
- d. Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat?
 - 1) Bagaimana tahapan perhitungan kebutuhan obat menggunakan metode tersebut?
 - a) Bagaimana cara menentukan stok pengaman/*buffer stock*? (jika menggunakan metode konsumsi)
 - b) Bagaimana cara menentukan waktu tunggu/*lead time*? (jika menggunakan metode konsumsi)
- e. Bagaimana tahapan dalam proyeksi kebutuhan obat?
- f. Analisa apa yang digunakan dalam penyesuaian rencana kebutuhan obat?
 - 1) Bagaimana langkah-langkah/proses dalam melakukan analisa tersebut?
- g. Kapan perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan?
- h. Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan obat?
 - 1) Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?

3. Pengadaan

- a. Bagaimana proses/alur pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- b. Metode pengadaan obat apa yang digunakan?
 - 1) Mengapa menggunakan metode pengadaan tersebut?
 - 2) Bagaimana proses/tahapan secara rinci pengadaan obat dengan metode tersebut?
- c. Bagaimana proses pemilihan pemasok? apakah ada kriteria tertentu?
- d. Bagaimana proses yang dilakukan untuk membuat perjanjian kontrak pengadaan obat?
- e. Kapan pengadaan obat dilaksanakan? Berapa kali pengadaan obat dilakukan dalam satu tahun?
- f. Bagaimana cara menentukan waktu pengadaan dan kedatangan obat?

- g. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat?
- h. Apakah distribusi/pengiriman obat sudah sesuai dengan kontrak yang sudah dijanjikan?
- i. Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan pengadaan obat?
 - 1) Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?

4. Ketersediaan Obat

- a. Apakah semua jenis obat yang tersedia terdapat dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)?
 - a) Tidak, berapa jenis obat yang tidak terdapat dalam DOEN?
- b. Bagaimana tingkat persediaan obat di Gudang Farmasi pada tahun 2023?
- c. Apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kekosongan obat?
 - 1) Ya
 - a) Mengapa hal itu terjadi?
 - b) Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasinya?
- d. Apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kelebihan obat?
 - 1) Ya
 - a) Mengapa hal itu terjadi?
 - b) Dari kejadian kelebihan obat, apakah ada obat yang mencapai masa kedaluarsanya/*expired*? Mengapa obat tersebut dibiarkan sampai mencapai masa kedaluarsanya/*expired*?
 - c) Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kelebihan obat?
- e. Apakah persediaan obat di Gudang Farmasi dapat memenuhi semua kebutuhan Puskesmas?
 - 1) Tidak, mengapa?
- f. Apakah jumlah obat yang tersedia di Gudang Farmasi sesuai dengan kebutuhan Puskesmas?
 - 1) Tidak, mengapa?
- g. Apakah jenis obat yang tersedia di Gudang Farmasi sesuai dengan usulan Puskesmas?

1) Tidak, mengapa?

PEDOMAN WAWANCARA

“Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka Tahun 2023”

Informan: Staf Perencanaan Obat

1. Unsur Manajemen

a. *Man* (Manusia)

- 1) Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- 2) Apakah terdapat tim khusus perencanaan obat?
 - a) Ya, apakah jumlah anggota tim tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?
 - b) Tidak, mengapa?
- 3) Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim perencanaan obat?
 - a) Ya, sudah berapa kali dilaksanakan? (pada tahun 2023)
 - b) Tidak, mengapa?

b. *Materials* (Bahan Baku)

- 1) Data dasar apa yang digunakan untuk melakukan perencanaan kebutuhan obat?

c. *Machines* (Mesin/Teknologi)

- 1) Apakah dalam perencanaan obat menggunakan alat bantu seperti aplikasi/*website*?
 - a) Ya, aplikasi/*website* apa?

d. *Methods* (Metode)

- 1) Peraturan apa yang menjadi acuan dalam melaksanakan perencanaan obat?
- 2) Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka terkait dengan perencanaan obat?
- 3) Apa saja SOP yang ada, dan apa saja SOP yang belum ada?

- c) Apakah SOP yang ada sudah berjalan dengan baik?
- d) Mengapa SOP tersebut belum ada?

2. Perencanaan

- a. Bagaimana alur perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- b. Bagaimana proses pemilihan obat yang dibutuhkan?
 - 1) Dalam melakukan tahap pemilihan obat, kriteria obat apa yang dipilih apakah sesuai dengan pola penyakit atau berdasarkan obat generik?
- c. Apakah dalam proses perencanaan sudah melakukan pencatatan dengan sistem kompilasi pemakaian obat?
 - 1) Ya, data dasar apa yang digunakan dalam melakukan pencatatan kompilasi pemakaian obat?
 - 2) Tidak, mengapa?
- d. Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat?
 - 1) Bagaimana tahapan perhitungan kebutuhan obat menggunakan metode tersebut?
 - a) Bagaimana cara menentukan stok pengaman/*buffer stock*? (jika menggunakan metode konsumsi)
 - b) Bagaimana cara menentukan waktu tunggu/*lead time*? (jika menggunakan metode konsumsi)
- e. Bagaimana tahapan proyeksi kebutuhan obat?
- f. Analisa apa yang digunakan dalam penyesuaian rencana kebutuhan obat?
 - 1) Bagaimana langkah-langkah/proses dalam melakukan analisa tersebut?
- g. Kapan perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan?
- h. Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan obat?
 - 1) Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?

PEDOMAN WAWANCARA

“Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2023”

Informan: Staf Pengadaan Obat

1. Unsur Manajemen

a. *Man* (Manusia)

- 1) Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
- 2) Apakah terdapat tim khusus perencanaan obat?
 - a) Ya, apakah jumlah anggota tim tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?
 - b) Tidak, mengapa?
- 3) Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim pengadaan obat?
 - a) Ya, sudah berapa kali dilaksanakan? (pada tahun 2023)
 - b) Tidak, mengapa?

b. *Money* (Uang/Anggaran)

- 1) Darimanakah sumber anggaran untuk pengadaan obat?
- 2) Berapa anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat?
- 3) Berapa anggaran yang digunakan untuk pengadaan obat?
- 4) Apakah anggaran yang tersedia cukup untuk merealisasikan semua rencana kebutuhan obat/melakukan pengadaan obat?
- 5) Apa penyebab ketidakcukupan anggaran tersebut?
- 6) Apabila anggaran tidak cukup, apa yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat?

c. *Materials* (Bahan Baku)

- 1) Dokumen apa saja yang diperlukan untuk melakukan pengadaan obat?

d. *Machines* (Mesin/Teknologi)

- 1) Apakah dalam pengadaan obat menggunakan alat bantu seperti aplikasi/*website*?
 - a) Ya, aplikasi/*website* apa?

e. *Methods* (Metode)

- 1) Peraturan apa yang menjadi acuan dalam melaksanakan pengadaan obat?
- 2) Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka terkait dengan pengadaan obat?
- 3) Apa saja SOP yang ada, dan apa saja SOP yang belum ada?
 - a) Apakah SOP yang ada sudah berjalan dengan baik?
 - b) Mengapa SOP tersebut belum ada?

2. Pengadaan

- a. Bagaimana proses/alur pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- b. Metode pengadaan obat apa yang digunakan?
 - 1) Mengapa menggunakan metode pengadaan tersebut?
 - 2) Bagaimana proses/tahapan secara rinci pengadaan obat dengan metode tersebut?
- c. Bagaimana proses pemilihan pemasok? apakah ada kriteria tertentu?
- d. Bagaimana proses yang dilakukan untuk membuat perjanjian kontrak pengadaan obat?
- e. Kapan pengadaan obat dilaksanakan? Berapa kali pengadaan obat dilakukan dalam satu tahun?
- f. Bagaimana cara menentukan waktu pengadaan dan kedatangan obat?
- g. Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat?
- h. Apakah distribusi/pengiriman obat sudah sesuai dengan kontrak yang sudah dijanjikan?
- i. Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan pengadaan obat?
 - 1) Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?

PEDOMAN WAWANCARA

“Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2023”

Informan: Pengelola Obat UPTD Puskesmas Loji dan Sumberjaya

1. Unsur Manajemen

a. *Man* (Manusia)

- 1) Apakah ada Tim Perencanaan Obat Terpadu di Puskesmas?
 - a) Ya, apa yang menjadi dasar pembentukannya?
- 2) Siapa saja yang terlibat dalam perencanaan obat di puskesmas?
- 3) Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap tim/personil perencanaan obat?
- 4) Apakah pihak puskesmas dilibatkan dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?
 - a) Ya, dalam tahap apa saja pihak puskesmas dilibatkan?

2. Perencanaan

- a. Bagaimana alur perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) di UPTD Puskesmas Loji/Sumberjaya?
- b. Bagaimana proses pemilihan obat yang dibutuhkan? Apakah ada kriteria tertentu?
- c. Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat? bagaimana perhitungannya?
- d. Bagaimana menentukan buffer stok dan lead time yang digunakan?
- e. Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) dilaksanakan?
- f. Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) tersebut diusulkan kepada Dinas Kesehatan? apakah pernah terlambat dalam pengumpulan RKO?
- g. Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat?
 - 1) Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?

3. Pengadaan/permintaan

- a. Apakah pernah melakukan permintaan obat yang tidak terdapat dalam RKO yang diusulkan kepada Dinas Kesehatan?
 - 1) Ya, mengapa?
- b. Apakah puskesmas sudah melakukan pengadaan obat sendiri?
- c. Mengapa puskesmas melakukan pengadaan obat sendiri?
- d. Anggaran apa yang digunakan untuk pengadaan tersebut?

4. Ketersediaan Obat

- a. Apakah persediaan obat di Gudang Farmasi dapat memenuhi semua kebutuhan Puskesmas?
 - 1) Tidak, mengapa?
 - 2) Bagaimana upaya yang dilakukan ketika GFK tidak dapat memenuhi kebutuhan puskesmas?
- b. Berapa persen kesesuaian antara permintaan dengan penerimaan obat dari Gudang Farmasi?
- c. Apakah di UPTD Puskesmas Loji/Sumberjaya pernah mengalami kekosongan obat?
 - 1) Ya, mengapa hal itu terjadi?
 - 2) Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasinya?
- d. Apakah di UPTD Puskesmas Loji/Sumberjaya pernah mengalami kelebihan obat?
 - 1) Ya, mengapa hal itu terjadi?
 - 2) Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kelebihan obat?

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Informan

LEMBAR PERNYATAAN SEBAGAI INFORMAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Jabatan :

Menyatakan telah mendapatkan penjelasan, bahwa saya sebagai informan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian saja. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat negatif bagi saya. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya bersedia dengan sukarela untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian dan memberikan jawaban yang sebenarnya pada penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi yang bernama Anisa Nindia Putri dengan judul penelitian “Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2023”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Majalengka, Juni 2024

Informan

(.....)

Lampiran 11 Kisi-kisi Pedoman Wawancara

No	Tema	Pertanyaan	Informan	Instrument	Jawaban yang Diharapkan
1.	Man (Manusia)	Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	1. Kepala Seksi Farmalkes 2. Staf Perencanaan Obat 3. Staf Pengadaan Obat	Pedoman wawancara	Perencanaan: Tim perencanaan obat dan pengelola obat puskesmas Pengadaan: Tim pengadaan obat, PPK, dan pejabat pengadaan
		Apakah terdapat tim khusus perencanaan dan pengadaan obat?	Kepala Seksi Farmalkes	Pedoman wawancara	Ya
		apa yang menjadi dasar pembentukan tim tersebut?	Kepala Seksi Farmalkes	Pedoman wawancara	SK Bupati ataupun pejabat yang mewakilinya
		Apa saja tugas dan fungsi dari tim tersebut?	1. Kepala Seksi Farmalkes 2. Staf Perencanaan Obat 3. Staf Pengadaan Obat	Pedoman wawancara	Ketua: mengkoordinasikan kegiatan Tim Teknis Perencanaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Terpadu. Sekretaris: mempersiapkan daftar perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan. Unsur Sekretariat Daerah Kabupaten/Kota: menyediakan informasi ketersediaan dana APBD yang dialokasikan untuk obat dan perbekalan kesehatan.

					Unsur Pelaksana Program Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten: memberikan informasi data atau target sasaran program kesehatan.
		Bagaimana susunan anggota tim nya? Berapa jumlah personil tim nya?	1. Kepala Seksi Farmalkes 2. Staf Perencanaan Obat 3. Staf Pengadaan Obat	Pedoman wawancara	Ketua, sekretaris, dan anggota.
		Apakah jumlah anggota tim tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?	1. Kepala Seksi Farmalkes 2. Staf Perencanaan Obat 3. Staf Pengadaan Obat	Pedoman wawancara	Sesuai
		Menurut pendapat Bapak, sejauh ini bagaimana kinerja/ kemampuan personil yang terlibat dalam proses perencanaan dan pengadaan obat/tim perencanaan dan pengadaan obat?	Kepala Seksi Farmalkes	Pedoman wawancara	Baik
		Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim perencanaan dan pengadaan obat?	1. Kepala Seksi Farmalkes 2. Staf Perencanaan Obat 3. Staf Pengadaan Obat	Pedoman wawancara	Ya, ada
		Apakah pihak puskesmas dilibatkan dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	1. Pengelola Obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Ya

2.	<i>Money</i> (Anggaran)	Darimanakah sumber anggaran untuk pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	APBN, APBD I, Dana Alokasi Umum (DAU)/APBD II, dan sumber-sumber lainnya
		Berapa anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Menyebutkan anggaran yang tersedia untuk obat pada tahun 2023
		Berapa anggaran yang digunakan untuk pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Menyebutkan anggaran yang digunakan untuk obat pada tahun 2023
		Apakah anggaran yang tersedia cukup untuk merealisasikan semua rencana kebutuhan obat/ melakukan pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Ya, cukup
		Apabila anggaran tidak cukup, apa yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan upaya yang dilakukan secara rinci dan jelas
3.	<i>Materials</i> (Bahan Baku)	Data dasar apa yang digunakan untuk melakukan perencanaan kebutuhan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	LPLPO Puskesmas, RKO Puskesmas
		Dokumen apa saja yang diperlukan untuk melakukan pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	RKO/Dokumen Perencanaan Dinas Kesehatan
4.	<i>Machines</i> (Mesin/ Teknologi)	Apakah dalam perencanaan dan pengadaan obat menggunakan alat bantu seperti aplikasi/ <i>website</i> ?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat 3. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Ya

5.	<i>Methods</i> (Metode)	Peraturan apa yang menjadi acuan dalam melaksanakan perencanaan dan pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat 3. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016.
		Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka terkait dengan perencanaan dan pengadaan obat? Apakah SOP yang ada sudah berjalan dengan baik?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat 3. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Ya, berjalan dengan baik
6.	Perencanaan	Bagaimana alur perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1121/Menkes/SK/XII/2008 yaitu: tahap pemilihan obat, tahap kompilasi pemakaian obat, tahap perhitungan obat, tahap proyeksi kebutuhan obat dan tahap penyesuaian rencana pengadaan obat.
		Bagaimana proses pemilihan obat yang dibutuhkan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Sesuai dengan pola penyakit dan berdasarkan pada obat generik yang tercantum dalam daftar obat PKD dan DOEN.

	Apakah dalam proses perencanaan sudah melakukan pencatatan dengan sistem kompilasi pemakaian obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Ya
	Data dasar apa yang digunakan dalam melakukan pencatatan kompilasi pemakaian obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	LPLPO Puskesmas
	Informasi apa yang diperoleh dari pencatatan tersebut?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Jenis dan jumlah pemakain tiap puskesmas, persentase pamakaian tiap item obat dalam periode satu tahun tiap puskesmas, pemakaian rata-rata tiap jenis obat tingkat kabupaten, pola penyakit yang ada,
	Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Metode konsumsi dengan memperhatikan ppola penyakit
	Bagaimana tahapan dalam proyeksi kebutuhan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Menetapkan rancangan stok akhir periode yang akan datang, menghitung rancangan pengadaan obat periode yang akan datang, menghitung rancangan anggaran untuk total kebutuhan obat, pengalokasian kebutuhan obat berdasarkan sumber anggaran,

		Analisa apa yang digunakan dalam penyesuaian rencana kebutuhan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	ABC VEN
		Kapan perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan waktu dimulainya pelaksanaan perencanaan
		Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf perencanaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan kendala yang dialami secara rinci dan jelas
		Bagaimana alur perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) di UPTD Puskesmas Loji/Sumberjaya?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Pemilihan kebutuhan obat, pengumpulan data, penetapan <i>buffer stock</i> , perhitungan kebutuhan obat, penyesuaian rencana kebutuhan obat.
		Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Metode konsumsi dengan memperhatikan pola penyakit
		Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) dilaksanakan?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan waktu dimulainya pelaksanaan perencanaan
		Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) tersebut diusulkan kepada Dinas Kesehatan?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan waktu pada saat pengusulan RKO kepada Dinas Kesehatan
7.	Pengadaan	Bagaimana proses/alur pengadaan obat di Dinas	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Memperhatikan kriteria obat dan memilih metode pengadaan,

	Kesehatan Kabupaten Majalengka			memilih pemasok, menentukan waktu pengadaan dan kedatangan obat, memantau status pesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat
	Metode pengadaan obat apa yang digunakan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	<i>e-purchasing</i> /pengadaan langsung/ penunjukan langsung/ tender cepat/ tender
	Bagaimana proses pemilihan pemasok? apakah ada kriteria tertentu?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dengan memperhatikan syarat pemasok. Ya
	Bagaimana proses yang dilakukan untuk membuat perjanjian kontrak pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Perjanjian dilakukan melalui media online dengan cara PPK mengupload surat perjanjian di <i>e-catalog</i> . Surat perjanjian terbagi dua yaitu SP (dibawah 50 juta) dan SPK (diatas 50 juta)
	Kapan pengadaan obat dilaksanakan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan waktu dimulainya pengadaan obat
	Bagaimana cara menentukan waktu pengadaan dan kedatangan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Berdasarkan hasil analisis data sisa stok, jumlah obat yang diterima sampai akhir tahun, dan <i>lead time</i>
	Berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam proses pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan waktu dimulainya pengadaan obat hingga kedatangan obat
	Berapa jumlah obat yang dibeli dalam setiap kali pengadaan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan jumlah obat yang dibeli setiap pengadaan

		Apakah distribusi/pengiriman obat sudah sesuai dengan kontrak yang sudah dijanjikan?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Ya
		Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan pengadaan obat?	1. Kepala seksi farmalkes 2. Staf pengadaan obat	Pedoman wawancara	Dapat menyebutkan kendala yang dialami secara rinci dan jelas
		Apakah pernah melakukan permintaan obat yang tidak terdapat dalam RKO yang diusulkan kepada Dinas Kesehatan?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Tidak
8.	Ketersediaan Obat	Apakah semua jenis obat yang tersedia terdapat dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Ya
		Bagaimana tingkat persediaan obat di Gudang Farmasi pada tahun 2023?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Cukup untuk memenuhi kebutuhan puskesmas
		Apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kekosongan obat?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Tidak
		Apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kelebihan obat?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Tidak
		Apakah persediaan obat di Gudang Farmasi dapat	1. Kepala seksi farmalkes 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji	Pedoman wawancara	Ya

	memenuhi semua kebutuhan Puskesmas?	3. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya		
	Apakah jumlah obat yang tersedia di Gudang Farmasi sesuai dengan kebutuhan Puskesmas?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Ya
	Apakah jenis obat yang tersedia di Gudang Farmasi sesuai dengan usulan Puskesmas?	Kepala seksi farmalkes	Pedoman wawancara	Ya
	Berapa persen kesesuaian antara permintaan dengan penerimaan obat dari Gudang Farmasi?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	100%
	Apakah di UPTD Puskesmas Loji/Sumberjaya pernah mengalami kekosongan obat dan kelebihan obat?	1. Pengelola obat UPTD Puskesmas Loji 2. Pengelola obat UPTD Puskesmas Sumberjaya	Pedoman wawancara	Tidak

Lampiran 12 Transkrip Wawancara

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN KUNCI

Informan : IK

Jabatan : Katim Kefarmasian dan Alat Kesehatan

P: Bapak, mulai dari sumber daya manusia nya bapak, untuk kegiatan perencanaan sama pengadaan obat itu siapa saja yang terlibatnya bapak baik secara langsung maupun tidak langsungnya?

IK: Baik, kita itu sebetulnya merencanakan bersama, yang merencanakan adalah puskesmas, puskesmas yang mempunyai pasien di puskesmas itu ada tim perencanaan obat terpadu terdiri dari apoteker sebagai sekretaris di situ ada dokter ada perawat ada pemegang program jadi di puskesmas itu ada tim dan memang tim itu yang merumuskan kebutuhan obat yah dan tim itu dari berbagai unsur yang ada di puskesmas tidak hanya sendiri apoteker sebetulnya hanya merekap saja oh ini kebutuhan dari pelayanan ini apoteker hanya bisa melihat dari konsumsi iya kan dari pola konsumsi sedangkan terkait dengan pola epidemiologi pola penyakit yah itu yang lebih tau adalah temen-temen di program yang dari PKD bisa dari program HIV, program TB, program diare dan macam-macam masuklah nanti ke perencanaan obat puskesmas ya, nah perencanaan obat puskesmas itu udah bentuk RKO rencana kebutuhan obat nah rencana kebutuhan obat itu di kasih ke dinas, dinas kesehatan.

P: Ooh baru diserahkan ke dinas

IK: Iya, nah tapi secara ini ada timnya di sini di puskesmas tim perencanaan obat terpadu nah disini, jadikan RKO disini. Dinas pun sama Dinas juga ada Dinas ini eee gudang farmasi ya kabupaten, nah ada tim perencanaan obat terpadu juga ada juga tapi ini terdiri dari temen-temen program yang ada di dinas ya jadi nah dari sini RKO ini ke dinas baru nih RKO itu kan kebutuhan dikurangi stok yang ada baru ini eee pengadaan nya disini kebutuhan riil nya disini, jadi RKO ini dikurangi stok, mekanisme nya gimana ini ada tim perencanaan obat terpadu di puskesmas berdasarkan usulan puskesmas karena kita bottom up bukan top down kalau top down kita yang merencanakan puskesmas hanya menerima aja kalau ini betul-betul bottom up perencanaan puskesmas karena mereka yang punya pasien kita kan gapunya pasien gatau yah

P: Nah untuk pembentukan tim ini itu berdasarkan apa Bapak?

IK: Nah ini berdasarkan kebutuhan di sini (menulis pada kertas terkait tim perencanaan obat terpadu di puskesmas) ada dokter, ada apoteker, terus biasanya ada juga perawat, ada bidan ada disini pemegang program ya sesuai kebutuhan saja, karena walaupun apoteker yang mempunyai kewenangan pengelolaan obat dia tidak bisa berdiri sendiri nah ada dokternya, ada perawatnya, ada bidan juga, itu harus ada satu-satu. Nah disini juga sama (menulis pada kertas terkait tim perencanaan obat terpadu di dinas kesehatan) kita disini ada tim farmasinya nih, ini ada pemegang

program program, di sini ada farmasinya di sini ada ada program TB, ada HIV, ada diare, ada kusta, ada eee imunisasi macem-macem nah ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) jadi satu tim, tim perencanaan obat terpadu. Kalau untuk pelayanan dasarnya sudah ada di sini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu puskesmas) di puskesmas, kalau inilah (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) hanya untuk merumuskan kebutuhan obat program.

P: Berarti kalau yang di sini (dinas kesehatan) itu dibentuknya berdasarkan SK dari kepala Dinas?

IK: Betul, ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) kepala dinas, ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu puskesmas) SK kapus.

P: Untuk tugas tim perencanaan obat di dinas itu berarti tugas dan fungsinya itu hanya merumuskan kembali bapak?

IK: Iya merumuskan kembali, betul. Tapi untuk yang program lebih ke eee apaya dia memang merencanakan target dan sasaran iya kan target dan sasaran misalnya gini tahun depan TB mau intervensi apa oh ada intervensi nih kita penjangkauan kemana nah itu. HIV misalnya dia mau eee mau mencegah mereka udah punya program masing-masing nanti calling dengan puskesmas gitu kalau puskesmas kan skala puskesmas dibutuhkan di puskesmas, kalau dinas skala dinas ada program apa kalau program itu mau intervensi apa nanti baru kepanjangan tangannya puskesmas. Tapi kalau untuk pelayanan dasar ya kita udah dari puskesmas kan kita gatau kan jumlah pasien apa kita gudang farmasi hanya menerima dari puskesmas kita eee menerima RKO diterima terus kita desk juga desk nanti baru benar-bener eee kebutuhan obat. kita desk juga dengan puskesmas desk ketika mereka ada RKO kita desk juga nah eee lalu baru nih muncul nih kebutuhannya ini nanti bisa berbagi, puskesmas pun bisa pengadaan nanti berbagi ini yang diadakan di puskesmas ini yang diadakan di dinas biar engga tumpang tindih.

P: Menurut bapak sejauh ini kinerja tim perencanaan obat di puskesmas baik di dinas itu menurut pandangan bapak itu bagaimana pak sampai sejauh ini? Apakah sudah bagus atau ada yang perlu di evaluasi

IK: Eee iyah jadi karena pola penyakit terus berubah yah, apalagi kemarin ada pandemi ya iklim juga sekarang, terus juga eee tenaga kesehatan yah tenaga kesehatan tuh berubah saat di puskesmas ada apoteker baru, dokter baru otomatis itu merubah loh pola apa pola eee diagnosis pola pemberian obatnya berubah, jadi harus kemarin juga kita eee melihat bahwa perencanaan itu bukan kurang efektif ya akan lebih di efektifkan lagi dengan memperhatikan tadi itu pola penyakitnya, iklim terus ini tenaga kesehatan karena dengan tenaga kesehatan baru mereka lebih teoritis dan apaya eee berbeda gitu obat-obat yang dipake kita akan memaksimalkan bukan tidak efektif kita akan lebih memaksimalkan eee apa yang memang-memang kebutuhan riil tidak copy paste jadi memang riil keadaan puskesmas seperti apa dengan pertimbangan tadi ini harus

dipertimbangkan, udah-udah baik udah ada tim tapi harus lebih diefektifkan ditingkatkan lagi gitukan.

P: Nah untuk, kalau pelatihan bapak pada tahun 2023 pernah diselenggarakan engga bapak untuk tim perencanaan dan pengadaan obat?

IK: Engga engga ada pelatihannya, tapi kan masing-masing gini eee kan tim perencanaan obat terpadu itu berbagai disiplin ilmu nah kalau dari temen-temen itu sudah biasa pelatihan, pemegang program TB ya pelatihan TB nanti semua itu digabung disitu, pelatihan berdasarkan dari keilmuannya bukan khusus dari tim perencanaannya engga ada, kan ujung dia akan merubah ke pengadaannya.

P: Kalau sumber anggaran untuk pengadaan itu bapak bersumber dari apa saja?

IK: Sumber anggaran ya, sumber anggaran itu yang pertama dari APBN, APBN itu dari pusat ini obat program dari APBN ada TB ada HIV ada diare ada gizi terus ada kusta itu dari APBN kebetulan tahun 2023, 2024 untuk obat pelayanan dasar kita engga dapet APBN, APBN hanya ini (obat program) ada lagi DAU atau APBD II berarti ini kabupaten ya, ini (APBD) untuk pelayanan dasar biasanya kita ada disini (menunjuk APBN dan APBD II) tapi untuk 2023, 2024 kita engga dapet APBN untuk pelayanan dasar, hanya APBN untuk program dan itu kita nerimanya bentuk barang bukan anggaran, jadi kalau nanya anggaran ya ada APBN, APBD I dan APBD II.

P: Kalau untuk anggaran obat itu kisaran di angka berapa bapak?

IK: Untuk tahun-tahun sebelumnya ya, saya dari 2022 deh 22 itu obat dan BMHP ya eee 5,5 M ya, 23 itu 1,3 M kalau engga salah, nah 24 itu sekitar 1,5 M mudah-mudahan inikan masi berjalan ya mudah-mudahan nambah karena di 2 tahun ini (menunjuk tulisan tahun 2023 dan 2024) engga dapet APBN hanya APBD, ini (menunjuk tulisan tahun 2022) APBD dan APBN yang buat pelayanan dasar nih ya bukan buat program ya karena kalau buat program kita engga hitung uang nih karena kita dapatnya barang. Kalau bentuk uang kita belanja sendiri.

P: Kalau yang digunakan untuk pengadaan obatnya itu semua bapak?

IK: Iya, tapi ini kalau di pengadaan kitamah engga ke obat program ya hanya untuk pelayanan dasar.

P: Berarti semua anggaran yang tersedia itu digunakan untuk pembelian obat?

IK: Iya (semua anggaran), iya untuk beli obat

P: Menurut bapak sendiri anggaran segini itu cukup engga sih buat melakukan pengadaan obat?

IK: 2023, 2024 kurang

P: Penyebab ketidakcukupannya sendiri itu dari karena tidak mendapatkan dana dari pusat ya bapak?

IK: Iya tidak dapat APBN

P: Untuk anggaran yang seharusnya itu berapa bapak, kalau boleh tau?

IK: Idealnya itu anggaran itu 5 milyar antara obat dan BMHP nah kemarin kita cuma dapat 1,3 milyaran jadi engga setengahnya tapi untungnya kita masih ada obat-obat sisa tahun kemarin, kalau misal engga dapat lagi anggarannya

segituan lagi ya udah keteteran, idealnya 5 milyar itu antara obat dan BMHP.

P: Jumlah anggaran tersebut itu diketahuinya berdasarkan apa bapak, perhitungannya?

IK: Berdasarkan rencana kebutuhan obat dari puskesmas, tim puskesmas itu apa eee menyusun kebutuhan nah kebutuhannya itu masuk ke kami ke dinas kami rekap nah itu dijadikan dasar untuk pengadaan, jadi kebutuhan ya kita kan itunya bottom up ya karena yang punya pasien itu puskesmas jadi yang bikin perencanaan itu puskesmas

P: Jadi dari perhitungan seluruh kebutuhan puskesmas itu 5 milyar pak?

IK: Betul, betul jadi puskesmas yang nyusun kita yang rekap baru muncul nih kebutuhannya nah disebut kebutuhan kan kebutuhan mereka dikurangi stok yang ada tuh dikurangi dulu stok yang ada di kita di gudang misalnya kita rekap kebutuhan parasetamol nih dari semua puskesmas ternyata kebutuhan dari semua puskesmas itu misalnya 3.000.000 tablet nah sisa stok pada saat kita mau menyusun itu di gudang farmasi itu misalnya ada 700.000 maka $3.000.000 - 700.000$ berarti 2.300.000 maka tetep namanya kebutuhan adalah permintaan dikurangi stok yang ada gitu.

P: Upaya yang dilakukannya dari bapak sendiri itu bagaimana?

IK: Upayanya, satu kita mendorong pemerintah daerah untuk menurunkan anggarannya yang kedua mendorong puskesmas untuk eee pengadaan obat juga dari kalo sekarang dari BLUD ya dari anggaran BLUD puskesmas karena memang anggaran BLUD puskesmas itu kan dari kapitasi tuh dari kapitasi itu ada memang eee poin untuk pengadaan obat jadi kita mendorong. Langkahnya ada kita mengajukan surat, nota dinas ke pemerintah daerah untuk anggaran dan kita bertemu dengan puskesmas nge desk dengan puskesmas kita punya uangnya segini nih nah obatnya kurang sok puskesmas ngadain deh nah gitu, langkah-langkahnya seperti itu. Yang ketiga langkahnya efektif efisien ya yang direncanakan begitupun yang dibutuhkan dan penggunaan obat di puskesmas secara rasional, nah ada beberapa langkah.

P: Bapak mohon maaf, kalau untuk jumlah anggota tim perencanaan sama pengadaan itu apakah sudah sesuai dengan kebutuhan?

IK: Untuk jumlah eeee sudah sesuai tapi memang masih ada orang yang merangkap tugas masuk di bagian perencanaan masuk di bagian pengadaan juga.

P: Untuk data dasar yang digunakan dalam perencanaan obat itu apa saja bapak?

IK: Dasar perencanaan obat itu data tahun sebelumnya kalau kita konsumsi kalau konsumsi kan data tahun sebelumnya sama juga data pola penyakit juga iya jadi biasanya kombinasi antara konsumsi dengan pola penyakit atau epidemiologi ini ini tetep dikombinasikan ketika abis pandemi itu pola penyakit berubah gitukan jadi data-data konsumsi.

P: Kalau untuk pengadaan itu dokumennya yang diperlukannya apa saja?

IK: Pengadaan, pengadaan itu eee perangkatnya dulu ya yang terlibatnya PA (Pengguna Anggaran), ada KPA (Kuasa Pengguna Anggaran), ada PPK

(Pejabat Pembuat Komitmen), ada Pejabat Pengadaan, ada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) nah ini adalah perangkat yang terlibat pengadaan, orang-orang yang personil. Apa yang ditanyakan tadi apa?

P: Dokumen apa saja yang diperlukan untuk melakukan pengadaan obat?

IK: Okey, berarti kan ada RKO terkait kebutuhan, RKO kita susun spesifikasinya kita susun spesifikasinya seperti apa lalu eee kita menggunakan metodenya, metode pengadaan itu melalui e-purchasing atau e-katalog jadi kita beli barangtuh dari sistem dari e-katalog kaya beli shopee aja klik klik klik udah, iyu metode yang paling eee direkomendasikan. Yang kedua belanja langsung, belanja langsung itu kurang dari 200 juta atau eee penunjukan langsung penunjukan langsungmah tidak terbatas nilainya, kalau belanja langsung masih ada aturan-aturannya tapi kalau penunjukan langsung ketika penunjukan langsung itu ketika udah ga kondusif eee KLB misalnya atau bencana, ketika bencana KLB kita butuhnya yang paling cepat kita menunjuk satu Perusahaan untuk menjelaskan barang tersebut kalau kita menggunakan e-purchasing kita klik e-purchasing negosiasi apa pengirimannya juga lama yakan sedangkan ini juga sama belanja langsung juga kalau kurang dari 200 juta oke kan lebih dari 200 juta engga bisa tapi penunjukan langsung mau berapapun bisa asal dalam keadaan bencana terus eee KLB itukan gabisa nunggu kan makanya, lalu ada tender atau lelang kalau disini (menunjuk tulisan tender/lelang) lebih dari 200 juta tapi barang-barangnya tidak ada di e-purchasing, belanja langsung juga barang-barangnya gaada di e-purchasing ini juga penunjukan langsung boleh ada di e-purchasing boleh engga tapi ini memang barangnya yang bener-bener tersedia bisa pake ini (menunjuk tulisan e-purchasing) kalau memang penyediaanya sanggup untuk mengirim sesuai dengan yang kita targetin jadi yang paling utama adalah e-katalog metode pengadaannya.

P: Kalau tahun 2023 kemarin dinas sendiri melakukan pengadaan obat itu menggunakan apa?

IK: e-purchasing e-katalog klik, klik aja kaya beli shopee

P: Dalam perencanaan dan pengadaan obat itu menggunakan sistem informasi kaya website atau aplikasi?

IK: Kalau aplikasi perencanaan kita gaada, kalau pengadaannya kita pakai LKPP ya di LKPP kalau e-purchasing itu di LKPP aplikasinya itu LPSE e-katalog, ini (menunjuk tulisan metode pengadaan) pake LPSE semua, tender juga pake LPSE, ini (menunjuk tulisan beli langsung dan penunjukan langsung) juga pake LPSE jadi pengadaan itu sekarang menggunakan sistem yang sudah dibangun sama pemerintah, tender pun pake LPSE sama jadi pengadaan secara elektronik gitu walaupun itu tidak e-purchasing, tender pun elektronik, pengadaan langsung pun di atas 50 juta elektronik itu.

P: Berarti untuk perencanaan itu tidak menggunakan sistem informasi?

IK: Tidak, masih manual. Tapi kalau ini (perencanaan) masuk ke e-monev ya ini aplikasinya e-monev tapi proses nya engga, hanya ada untuk evaluasi.

P: Kalau untuk kebijakan sendiri mengacu nya itu pada kebijakan apa bapak untuk perencanaan sama pengadaan obat?

- IK: Kalau untuk perencanaan itu ya ada standar pelayanan kefarmasian di puskesmas kami juga mengacu kesana karena yang merencanakan puskesmas, mengacu ke PMK Nomor berapa lupa lagi tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas itu dari situ sama kepmenkes tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik. Kalau pengadaan ya ke peraturan LKPP bahwa kitatuh pengadaan harus e-katalog e-purchasing semua
- P: Di dinas sendiri apakah sudah ada SOP perencanaan dan pengadaan obat bapak?
- IK: Iya tentu ada (SOP)
- P: Nah apakah SOP yang ada itu sudah berjalan dengan baik pak?
- IK: Iya sudah (berjalan baik)
- P: Untuk perencanaan obat di dinas sendiri itu bagaimana alurnya?
- IK: Perencanaan kita itu memang bottom up jadi yang menentukan kebutuhan itu puskesmas karena mereka yang punya pasien nanti kebutuhan itu dalam bentuk RKO rencana kebutuhan obat diserahkan ke dinas. kami terima setelah diterima itu kita rekap dihitung semua kebutuhan puskesmas dikurangi dengan sisa stok yang ada di gudang jadi tuh kebutuhan untuk satu tahun. Nah ketika ada ketidakcukupan anggaran dilakukan penyesuaian dengan VEN dan ABC pareto ya. eee setelah itu kita desk nih kita desk sama puskesmas kita kasih tau nih anggaran yang ada itu segini jadi kita hanya mampu mengadakan segini jadi selebihnya bisa diadakan di puskesmas, ada juga misal obat yang sama misalnya amlodipine 5 dan amlodipine 10 nanti kita tanya nih mau diadakannya yang mana misal puskesmas cenderung menggunakan amlodipine yang 5 oke kita adakan yang 5 nanti kalo ada puskesmas yang memang menggunakan amlo 10 silahkan melakukan pengadaan sendiri.
- P: Kemudian dalam tahap pemilihan obatnya itu pak apa saja si pak kriteria pemilihan obatnya?
- IK: Kriteria obat ya, yang jelas sesuai kebutuhan ya ada formularium puskesmas ya, terus disini ada eee fornasi ada DOEN disini nah baru kebawahnya eee ada nilai TKDN nya harga juga masih menjadi pertimbangan, ada nilai TKDN nya TKDN itu program negeri ya Tingkat Kandungan Dalam Negeri ini prioritas (menunjuk tulisan TKDN) tapi memang kalau engga ada di TKDN ya gapapa gitu tapi ya itu formularium puskesmas, ada fornasi ada DOEN juga.
- P: Mempertimbangkan kriteria itu berarti ya pak?
- IK: Iya iya pertimbangan
- P: Yang dibelinya itu obat generic atau ada juga yang non generic?
- IK: Generik, tapi ada juga yang non generic kaya gini kaya ATS itu ATS ya tapi ibunya biosak itukan tapi kita belinya beli generic namanya nama generik
- P: Kalau di dinas sendiri bapak tim perencanaan obatnya itu melakukan pencatatan kompilasi?
- IK: Iyah jadi eee ketika misal dari tim program masuk ke farmasi farmasi yang mengajukan ke kemenkes nya karena domain perencanaan obat itu ada di farmasi tapi kenapa kita melibatkan program karena kita tidak tahu mereka mau intervensi apa nih tahun depan mau ada kegiatan apa nih tahun depan

oh misal hari diabetes nasional mereka mau penjangkaran gitu butuh ini butuh ini kan mereka yang tahu, hari hipertensi hari jantung hari kesehatan nasional misalnya oh kita mau ada kegiatan ini dong nah mereka kan yang ininya bukan kita gitukan jadi masuk ke kita baru kita eksekusi.

P: Berarti untuk dari puskesmas juga dilakukan kompilasi atau perekapan sama tim farmasi dinas?

IK: Iya tapi kalau yang dari puskesmas kita lebih banyak obat pkd nya untuk eee mengetahui jumlah kebutuhan dari seluruh puskesmas itu berapa.

P: Kalau untuk metode yang digunakan dalam menghitung kebutuhan obat itu memakai metode apa bapak?

IK: Kalau untuk PKD lebih ke konsumsi karena puskesmas yang melakukan perhitungannya.

P: Dalam menentukan stok pengaman atau buffer stock itu bagaimana pak?

IK: Eee kita kan dalam perencanaan itu ada buffer stock ada buffer stock ya itu harus disiapkan juga kita juga perlu buffer kenapa karena ada masa lead time masa tunggu ada lead time juga ketika kita e-purchasing itu kan nunggu tuh dikirim bulan apa jadi ketika kita perencanaan itu bukan 12 bulan sebenarnya tapi 18 bulan gitu itu untuk ada buffer stock ada lead time disitu yakan jadi engga pure 12 bulan engga kira merencanakan 18 bulan itu diditu ada buffer stocknya ada lead time nya juga.

P: Kalau menentukan buffer stock kaya stok pengamannya itu berapa persen berapa persennya itu bagaimana pak cara menentukannya?

IK: Cara menentukannya kita pake itu aja si pake ketersediaan biasanya gini eee seperti tadi kita ambil 3 bulan deh ketika kita udah pencatatan pelaporan itu ada evaluasi perbulan stok ada berapa kita juga bisa mengetahui ketersediaan obat tuh berapa bulan nih nah kita jadi tau oh berarti udah deh ambil buffer untuk 3 bulan gitu misal seperti itu, kan kalau persentase bisa aja berbeda beda yah tapi kan kalau dari ketersediaan udah jelas ketersediaan berapa bulan berapa bulan gitu kita juga bisa menentukan sebulannya 100 ya kalau buffer stocknya kita bikin 3 bulan berarti 300 gitu. Kalau pake rumus-rumus terlalu dalam juga kita repot tapi yang penting kita hitung juga ada buffer stock ada lead time.

P: Kalau untuk menentukan lead time nya berdasarkan apa bapak?

IK: Lead time juga sama 3 bulan karena masa kontrak itu antara 60-90 hari.

P: Nanti dilakukan penyesuaian juga pak menggunakan analisis ABC, VEN gitu?

IK: Iya iya inikan adanya diprencanaan ketika anggarannya terbatas jadi kita pake analisis VEN vital esensial non-esensial jadi kalau vital itu wajib yakan esensial ya disesuaikan anggaran tapi ini vital wajib, non-esensial udah gausah dulu deh cuma vitamin doang gitukan, nah itu diperhitungkan sama ABC ABC itu pareto ya. ABC nah obat-obat di puskesmas itu ada eee 20% dari item keseluruhan obat itu kita siapin buat beli itu tuh berapa puluh persen anggaran gitukan betul gak jadi 20% item menghabiskan 80% anggaran kan ini diperhatikan juga, kalau engga diperhatikan anggaran kita terbatas nanti obatnya engga akan tercukupi iya kan obat vital masa obat vital engga ada ya sebelum beli yang lain obat vital dulu deh untuk apa tadi

untuk obat-obat yang menyangkut hidup gitu life saving gitu kan bar uke antibiotic analgesik baru nih ke esensialnya.

P: Untuk tahapannya itu bagaimana bapak?

IK: Sebetulnya VEN dulu, kenapa demikian karena kita bisa memilah dulu tuh mana itu termasuk yang vital, esensial dan non-esensial kan sebetulnyamah esensial mah masuk ke yang A semua yakan hamper kesini semua karena obat-obat yang nilainya banyak, vital bisa jadi ke yang C karena obatnya harus ada itemnya banyak tapi jumlahnya sedikit-sedikit gitu yakan tapi kalau yang esensial ini obatnya memang benar-bener penting dan banyak dipake gitu betul engga neng?

P: Iya betul bapak, kalau untuk perencanaan kebutuhan itu kapan dilaksanakannya?

IK: Perencanaan kebutuhan itu setahun sebelumnya, bahkan RKO untuk 2025 itu kita udah buat tapi kita evaluasi di akhir sih tetep kita evaluasi secara ininya RKO 2025 kita udah buat secara aturan dari kemenkes udah harus masuk e-monev gitu kan tapi pada saat nanti kita mau eksekusi ya kita update lagi, dibulan kedua lah kita sama semua rumah sakit, apotek yang bekerja sama dengan BPJS yang harus e-katalog e-purchasing itu sama karena pemerintah mau melihat nih kebutuhannya berapa kapasitas produksi pabrikan tuh cukup engga sih gitu pemetaan itu. Tapi kita juga update lagi karena harus memperhatikan pola penyakit bisa aja nanti pola penyakitnya berubah ada pandemi kan otomatis berubah nih kepengadaannya yakan.

P: Iya bapak, kalau kendala dalam perencanaan obat itu kiranya apa saja bapak?

IK: Sebetulnya yang paling utama anggaran ya, kadang apa yang direncanakan itu tidak sesuai korelasinya dengan jumlah anggaran, yang kedua tadi eee kesulitannya eee jadi temen-temen tuh karena kebiasaan nih polanya seperti ini nih perencanaan tuh kita lagi merubah itu gitu kita mau merubah pola perencanaan mereka itu ke pendekatan-pendekatan benar-benar ke pendekatan yang tadi harus mengedepankan pola penyakit, iklim dan perubahan tenaga kesehatan tidak hanya copy paste gitu. Sekarangkan sumber daya manusianya di puskesmas sudah ada apoteker semua kalau dulu memang ada yang belum ada apoteker mungkin amsi inilah kalau sekarang kan sudah apoteker semua.

P: Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut itu apa bagaimana pak?

IK: Itu tadi kita lagi merubah pola perencanaan puskesmas dengan melakukan pendekatan-pendekatan dimana dalam melakukan perencanaan itu harus mengedepankan pola penyakit, iklim serta tenaga kesehatan baru.

P: Sekarang ke mekanisme pengadaan bapak, kalau tim pengadaan itu berarti yang ini saja (menunjuk tulisan perangkat pengadaan) bapak tidak melibatkan tim farmasi?

IK: Farmasi tuh bisa ada disini (menunjuk tulisan PPK) bisa ada disini (menunjuk tulisan PPTK) orang teknis tuh harus tahu persis, orang farmasi ada disini bisa disini (menunjuk tulisan PPK) bisa disini (menunjuk tulisan

PPTK) tapi minimal ada disini (menunjuk tulisan PPTK) pelaksana teknis kegiatan teknisnya kan farmasi ya.

P: Kalau alur dari pengadaannya sendiri itu bagaimana bapak?

IK: Itu tadi udah jadi RKO diserahkan kepada PPK nah lalu eee PPK menyusun KAK lalu PPTK menyusun spesifikasi karena yang berhak yang nanti tanda-tangan eee KAK itu adalah PPK, jadi PPT hanya membantu menyusun ini buat spesifikasinya, nah setelah itu baru pengadaannya kita mau menggunakan metode yang mana.

P: Kalau untuk proses pembeliannya itu tadika pake e-purchasing e-katalog ya bapak, itu bagaimana prosesnya?

IK: Proses pembeliannya itu sama aja kaya kita beli barang di shopee login di LPSE nah akunnya itu kalau pengadaannya kurang dari 200 juta menggunakan akun PP pejabat pengadaan kalau lebih dari 200 juta pakai akun PPK nanti kita tinggal pilih kategori produknya nanti akan muncul tuh item item nya tinggal di klik saja bikin paket pembelian nanti kirim ke penyedia, tinggal tunggu persetujuan penyedia kalau misal disetujui nanti tinggal lakukan perjanjian kontrak.

P: Kalau dalam pemilihan pemasoknya itu ada kriteria tertentu juga pak?

IK: Eee kalau pemasok itu penyedia ya tadikan ada TKDN ada harga, harga kan beda-beda ya itu jadi pertimbangan TKDN juga, kalau kualifikasi Perusahaan kayanya dia udah memenuhi persyaratan karena di verifikasi dulu sama LKPP sebelumnya kalau kualifikasi Perusahaan, tinggal spesifikasinya saja harga, TKDN nya gitu.

P: Untuk proses perjanjian kontraknya sendiri itu bagaimana bapak?

IK: Kita e-purchasing dulu baru ada kontrak. Kontrak itu kita download dari e-purchasing tapi di download masih draft masih bisa berubah-ubah kan bisa aja nanti kesepakatan apa yang mau dituangkan disitu.

P: Kalau untuk proses yang dilakukan nya itu dalam pembuatan perjanjian kontrak itu bagaimana?

IK: Kalo e-purchasing kita download disininya, setelah download kita buat lah beberapa rangkap sebagai bentuk perjanjian, kalau obat selain yang di download disini kita bikin SP juga karena obat itu harus ada surat pesannya memang betul-betul deal surat pesanan ini untuk e-purchasing. Tapi kalo lelang berbeda nih kalau tender kan nanti diserahkan ke Pokja nih kita bersurat kalau ini engga karena ini yang melakukannya bisa Pejabat Pengadaan yang nilainya kurang dari 200 juta atau PPK akunnya ini ya PPK lebih dari 200 juta nah kalau tender berbeda ketika diatas 200 juta tidak ada di e-katalog baru menggunakan tender.

P: Kalau untuk pembelian obat sendiri itu kapan dilaksanakannya?

IK: Pembelian obat itu dilakukan pada triwulan II di tahun anggaran berjalan, jadi kita triwulan II itu di April ya udah mulai, kalau misal gini kita ada anggaran dari awal ada anggaran murni kita belanja nanti kalau kurang kita ngajuin lagi jadi kita bisa belanjanya itu sampai akhir tahun karena kalau obat itu belanjanya tidak sekaligus satu paket tapi bisa harga satuan gitukan, jadi kebutuhan ini yaudah kita belanja ini aja dulu nanti ada kebutuhan lagi belanja itu karena gini distributor obat itu tidak punya semua obat yang kita

butuhkan jadi kita klik e-katalog ke Perusahaan A, B, C karena satu penyedia itu tidak bisa memasok semua kebutuhan, pada tahun 2023 kita satu kali pengadaan namun berbagai penyedia beda-beda penyedia tidak hanya satu penyedia, misalnya gini kita ada 1 Miliar misal ada kebutuhan sekita 40 item jenis obat nah itu bisa jadi 40 item obat itu tersebar ke delapan penyedia berbeda gitu, karena satu penyedia itu tidak punya semuanya obat yang dibutuhkan gitu maksudnya jadi kadang dalam satu tahun itu bisa berkontrak dengan banyak penyedia apalagi kebutuhannya beragam kita sekali klik itu bisa sampai 60 dokumen kenapa karena tersebar di sistem e-katalog nyatuh yang ini punya ini yang ini punya ini jadi perbandingannya antara ketersediaan kita juga bisa cek ada disini tapi stok nya gaada kita juga bisa pindah itu alasannya yang kedua harga, harganya berbeda ketika ada yang lebih murah yaudah kita beli item ini disini beli item yang lain di sini karena pertimbangannya harga jadi memang berbagai pertimbangan tapi yang paling utama adalah pertimbangan terkait ketersediaan barangnya ada engga gitu.

P: Kalau untuk menentukan waktu pengadaan itu ada di triwulan II ya bapak, nah itu mempertimbangkan apa saja?

IK: Satu terkait dengan anggaran disahkan pengesahan anggaran, pengesahan anggaran itu biasa muncul di triwulan I tapi di triwulan I nya di ujung-ujung. Pada saat anggaran itu oke nih udah sah nih anggarannya gitu kan jadi akhirnya kita ngambil di triwulan ke II yang keduanya terkait dengan rekapitulasi kebutuhan juga gitu tapi yang paling penting itu tadi satu pengesahan anggaran kedua rekap juga. Gabisa kita belanja di Januari aduh ini anggarannya bener engga disahkannya segini atau mungkin ada geser-geser juga pergeseran anggaran, kita udah oke udah tetap anggarannya baru kita belanja.

P: Kalau untuk pengadaan obatnya itu berapa kali bapak dalam satu tahun dilaksanakannya?

IK: Kalau pengadaan tergantung anggaran bisa sampai 2 kali, kemaren kita klik terus jika ada penambahan anggaran bisa di klik lagi karena kalau e-katalog kan bisa beberapa kali.

P: Kalau untuk di 2023 kemarin itu berapa kali pengadaan bapak?

IK: Satu kali

P: Di tahun kemarin bapak tahun 2023 apakah distribusi obatnya sudah sesuai dengan perjanjian kontrak ataukah ada beberapa yang tidak sesuai kontrak?

IK: Ada, kalau engga salah ada cut off ada pemutusan, jadi tidak bisa terkirim semua kalau cut off. Kan ini kontraknya harga satuan bukan langsung, harga satuan itu kita bayar sesuai yang dikirim, tapi ada keterangan cut off dari perusahaannya kami tidak bisa supply semua dikarenakan kapasitas produksi eee tidak mencukupi atau karena terkendala bahan baku gitu ada keterangannya.

P: Berarti yang dibayarnya sesuai yang datangnya saja ya pak?

IK: Iya yang datangnya saja kan harga satuan kontraknya.

P: Nah untuk kendala di pengadaan sendiri itu apa saja bapak?

- IK: Kendalanya itu tadi, ada barang yang cut off, di e-katalog oke oke aja pada saat pelaksanaannya tidak ada dengan alasan tadi ada kendala kapasitas produksi, ada bahan baku yang memang sulit kan memang ada yang impor bahan bakunya nih bahan bakunya tertahan nih misalnya entah di bea cukai atau di mana sehingga belum bisa produksi.
- P: Upaya yang dilakukan ketika adanya cut off itu bagaimana bapak?
- IK: Kalau memang masih bisa di klik ulang di klik ulang ke penyedia lain kalau bisa kalau waktunya masih memungkinkan kalau memang ada juga di penyedia lain.
- P: Kalau misal tidak tersedia di penyedia lain dan waktunya itu tidak memungkinkan itu bagaimana pak?
- IK: Udah cut off aja
- P: Berarti yang diadakan kemarin itu sudah sesuai semua dengan DOEN ya bapak?
- IK: Iya iya
- P: Untuk tingkat ketersediaan di gudang farmasi pada tahun 2023 itu bagaimana bapak?
- IK: Ketersediaannya kan karena memang anggarannya terbatas, jadi ketersediaannya engga eeeum harusnya tadikan ketersediaan itu kita minimal 12-18 bulan ya, karena anggarannya kurang kita tidak maksimal ada obat yang memang habis sebelum masa kita belanja lagi.
- P: Ada kekosongan berarti ya pak?
- IK: Ada kekosongan
- P: Kekosongan itu terjadi karena apa bapak?
- IK: Paling utama karena kekurangan anggaran ya, kemudian tadi dalam perencanaan ada kendala mengenai pola perencanaan puskesmas terus sama adanya cut off juga kita butuh waktu lagi sampai obat itu datang jadi tidak menutup kemungkinan memang saat nunggu obat datang, obat tersebut sudah habis.
- P: Kalau terjadi kekosongan itu bagaimana bapak untuk mengatasinya?
- IK: Kalau terjadi kekosongan itu tadikan ketika kita kosong kan sebelumnya kita desk dengan puskesmas, puskesmas kalau engga ada bisa beli.
- P: Jadi bisa diserahkan kepada puskesmas pak?
- IK: Iya iya
- P: Kalau di tahun kemarin di tahun 2023 di gudang farmasi terjadi juga bapak kelebihan obat?
- IK: Eee kelebihan obat itu ada obat-obat tertentu sih memang terutama obat program itu ada sih.
- P: Kalau untuk obat PKD itu ada juga atau tidak ada bapak untuk obat PKD?
- IK: Kalau PKD ada sedikit sih tadi ada pola penyakit yang berubah, pasca covid itukan tetep adasih atau ada obat yang memang ditarik waktu itukan pernah rame yang parasetamol sirup ya itu ada.
- P: Kalau obat-obat yang kelebihan itu pernah sampai mencapai masa kedaluwarsa tidak bapak?
- IK: Iya apalagi di kita, di apotek pun yang profit itu ada obat yang expired pasti.

- P: Kalau upaya yang dilakukan dalam mengatasi kelebihan obat itu gimana bapak?
- IK: Kita pemusnahan karena itu obat limbah tidak bisa di upayakan lagi, terus obat-obat yang vital tadi obat-obat yang vital misal untuk pendarahan itu kan harus ada dan itu belum tentu obat itu dibutuhkan expired kan, tapi kalau engga ada itu bahaya, dan harus ada itu anti bisa ular kalau ada kasus harus ada tapi expired ya mau gimana lagi expired, ada pendarahan harus ada MBS itu harus ada wajib ada tapi kan kita tidak berharap ada kasus, expired ya expired mau gimana lagi. Jadi ketika ditanya obat expired ada dimanapun pasti ada yang profit sekalipun yang apotek dia bisa belanjanya tiap hari juga bisa belanja ada expired?
- P: Iya pasti ada pak, eee tahun 2023 bapak persediaan obat di gudang itu berarti tidak dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas?
- IK: Iya (tidak dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas), ada yang minta 10.000 kita kurangi jadi 6.000 gitu karena kita juga walaupun sedikit pengen panjang nih obat ini dipakenya, kalau kita kasih sesuai dengan kebutuhan harusnya kita 12 bulan, 7 bulan habis
- P: Menyesuaikan dengan persediaan yang ada juga berarti ya pak?
- IK: Kan eee kita juga ada tugas pengendalian stok, pengendalian stok itu ya begitu tugas pengendalian itu jangan sampe ada obat yang kurang atau berlebih gitu.
- P: Kalau jumlahnya sendiri juga berarti tidak sesuai dengan kebutuhan puskesmas ya bapak?
- IK: Eee ada sih yang sesuai ada yang tidak gitu ya. Ada yang sesuai ada, ada yang tidak juga ada gitu.
- P: Kalau jenisnya sendiri itu bapak, jenis yang ada di gudang itu sudah sesuai dengan usulan puskesmas semua?
- IK: Iya kita gamungkin belanja tidak sesuai dengan usulan puskesmas.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Informan : IU 1

Jabatan : Administrator Kesehatan

P: Kalau sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam perencanaan sama pengadaan obat itu siapa aja ibu?

IU 1: Kalau untuk sumber daya kayanya semua orang (tim farmasi) terlibat deh soalnya kan eee dalam proses perencanaannya sendirikan pasti butuh data-data yang lainnya kan sementara kalau disini kalau misal untuk eee kita penyusunan rencana pengadaan itu biasanya kan kita butuh eee data stok yang ada juga terus butuh eee butuh biasanya juga eee obat kedaluwarsa apa aja yang ada gitu itu kan sebagai dasar untuk pertimbangan perencanaan nah sementara eee untuk bagian eee fisik kaya untuk eee stok barang terus data kedaluwarsa itu kan orangnya beda-beda jadi kayanya eee melibatkan semua orang sih jadi kaya untuk eee si itunya juga kaya untuk eee ketua timnya juga yah kaya kepala seksinya kaya pa iman juga itu eee berperan andil dalam eee bikin perencanaan ini gitu jadi bukan cuma saya memang mungkin untuk penyusunan dokumen segala macam itu di saya tapi untuk eee kita input data segala macam kita juga melibatkan eee penanggung jawab lain kaya penanggung jawab di fisiknya tadi terus eee untuk eee persetujuan dari ketua timnya juga sendiri biasana gitu kadangkala kita konsul juga ini puskesmas biasanya ada kebutuhan apa lagi selain ini gitu kalau untuk perencanaan.

P: Berarti melibatkan semua orang yang ada di gudang juga?

IU 1: Iya, soalnya butuh data yang lain juga.

P: Berarti eee tapi ada tim khusus untuk perencanaan ibu?

IU 1: Untuk tim perencanaan kan kalau disini ada obat yang untuk memang pelayanan kesehatan dasar maksudnya ya untuk kita pure ke puskesmas dari kita terus ada juga untuk obat program nah untuk obat-obat program iya kita bikin juga sih ee tim di dinasnya sendiri dibikin tim perencanaan obat terpadu tapi itu biasanya lebih ke untuk obat-obat program, soalnya kan ada obat PKD ada obat program.

P: Berarti untuk obat PKD itu tim nya itu di puskesmas?

IK: Untuk obat PKD sebenarnya puskesmas itu ya sama sih kita kerja sama kita dapet data dari mereka juga kan kita kan datanya buttom up ya ditarik dari puskesmas eee untuk data mungkin memang kita dari puskesmas juga butuh eh sangat butuh lah dari puskesmas dasarnya datanya dari puskesmas dari kita di rekap tapi untuk tim perencanaan untuk khusus untuk yang PKD memang kita engga ada kalau untuk kaya obat program kita ada gitu, soalnya kan kalau untuk obat program perencanaannya beda orang lagi tuh obat program kan perencanaannya bagian programmer nah nanti untuk mensinkronkan antara di kita antara di farmasi sama programmer yang ada di dinkes kita bentuk tim perencanaan obat gitu, kalau untuk PKD kan hanya lingkup kita aja lingkup seksi kefarmasian

kita ga melibatkan programmer lain loh kalo yang PKD nah jadi kita ga bikin kalau obat PKD.

P: Kalau untuk jumlah anggota tim perencanaan sama pengadaan itu sudah sesuai kebutuhan atau belum ibu?

IU 1: Sebenarnya sih eee saya sendiri itu masih merangkap tugas saya ikut di perencanaan ikut juga dipengadaan.

P: Kalau untuk pelatihan itu ibu pernah diselenggarakan engga pada tahun 2023? Pelatihan mengenai perencanaan sama pengadaan obat

IU 1: Engga sih, belum pernah. Kalau untuk perencanaan belum pernah memang ada perencanaan ya pelatihan perencanaannya? Kalau misal untuk pelatihan yah disini itu biasanya itu pelatihan untuk para pejabat pengadaannya jadikan kita kalau mau pengadaan obat itukan biasanya melibatkan pejabat pengadaan nya juga untuk pelatihannya itu mereka pelatihan tersendiri ya maksudnya ada pelatihan khusus untuk pejabat pengadaan terus kalau di kita itu paling pelatihan pelatihannya itu lebih ke ada pelatihan pelayanan kefarmasian dan itu letaknya di puskesmas gitu kalau untuk disini engga ada.

P: Kalau untuk eee datanya itu berarti tadi ya ibu yang data dari puskesmas dari para programmer sisa stok sama obat kedaluwarsa?

IU 1: Iya (data sisa stok obat dan data obat kedaluwarsa)

P: Kalau untuk pengadaan sama perencanaan sendiri apakah sudah menggunakan sistem informasi ibu?

IU 1: Informasi?

P: Ya sistem informasi seperti aplikasi ataupun website?

IU 1: Untuk pengadaan kitakan secara e-katalog ya itu udah ada websitenya sendiri dari itukan anjuran pemerintah dan memang sudah ada peraturan pemerintahnya mungkin kalau untuk proses pembelanjaan itu harusnya melalui eee sistem e-katalog, kalau perencanaan engga sih.

P: Kalau untuk peraturannya sendiri itu apa saja yang dijadikan acuan dalam perencanaan sama pengadaan obat?

Peraturannya itu kita lihat ke formularium nasional sama yang tadi aku lupasih kalo eee yang untuk pembelanjaan secara e-katalog itu cari aja ya nanti cari permenkesnya gitu ya anjuran pemerintah untuk pembelanjaan melalui e-katalog, paling itu aja peraturannya. Fornas iya kan dai fornasi kan dari formularium nasional itu ada eee tingkatan fasilitas kesehatannya ya kalau kita kan eee apa bawahannya itu maksudnya itu apaya cabangnya itu kan puskesmas ya anaknya itu puskesmas nah nanti kita lihat nih puskesmas itu posisinya di FKTP berapa ada ditingkatan kesehatan yang seberapa itukan kalo engga salah ada tiga tingkatan ya ada yang buat puskesmas, klinik, rumah sakit kalau engga salah nanti itu kita lihat misla kalo yang puskesmas itu fokusnya itu di FKTP satu nahkan itu di situ tuh di fornasi itu ada item-item obat yang memang dianjurkan untuk ada di FKTP satu ada yang memang obat-obat yang memang hanya untuk fasilitas kesehatan tingkat tiga gitu nah kita fokusnya ke tingkat satu, nih obat mana aja yang boleh ada di puskesmas paling kita ngacunya ke itu aja sih.

- P: Kalau untuk SOP sendiri itu ibu apakah ada SOP perencanaan sama pengadaan di gudang farmasi sendiri?
- IU 1: SOP ada perencanaan, pengadaan, penerimaan penyimpanan, pendistribusian ada semua
- P: Apakah SOP tersebut sudah berjalan dengan baik ibu, sampai saat ini?
- IU 1: SOP berjalan baik soalnya kan kita kalau eee pekerjaannya kan kita kalau di kedinasan biasanya harus sesuai regulasi ya sesuai SOP.
- P: Untuk alur perencanaannya sendiri ibu eee bagaimana di dinas kesehatan sendiri itu untuk obat PKD terutama?
- IU 1: Alur perencanaan?
- P: Iya dimulai dari...
- IU 1: Dimulai dari kaya tadi eee dari puskesmas kita kumpulin data dulu kan kita kumpulin data biasanya kita sebut sama RKO RKO itu rencana kebutuhan obat nanti kita ada form khusus eee RKO sebenarnya isinya cuma nama item obat sih sama pengeluaran tahun sebelumnya terus kebutuhan obatnya berapa apa aja gitu nah nanti tuh kitakan ada 32 puskesmas kalo di Majalengka nah dari 32 puskesmas itu ngisi RKO nanti kalau udah diisi biasanya dikirim ke sini nanti sama eee sama dinkes di rekap setelah direkap kitakan punya nih data nih kebutuhan obat yang eee kebutuhan obat yang dibutuhkan oleh puskesmas tapi biasanya tidak langsung dijadikan pengajuan kita sesuaikan dulu nih dengan stok yang ada di gudang kebutuhannya misal puskesmas butuh obat A 5000 tablet misal itu tuh total ya, nah sementara di gudang masih sisa 100 tablet nah otomatis kita kan kurangi dulu 5000-100 soalnya kan masih ada stok nah berarti kita untuk perencanaannya udah tablet A 4900 kaya gitu sih nanti kalau udah kita udah dapat data ya kembali lagi kaya tadi kita eee kita tau anggarannya biasanya kalan kalau eee perencanaan awalnya belum tau nih kita punya anggaran berapa nah kalau misal kita udah punya data terus nanti eee kita udah tau anggaran untuk kita berapa ada berapa nah nanti kita sesuain lagi sama anggaran yang ada pake metode vital esensial non esensial sama pareto atau ABC, terus setelah itu kita desk tuh kaya tadi sama puskesmas kalau udah ada hasil desk nya hasil pertemuan dengan puskesmas udah fix kebutuhannya baru kita proses pengadaan paling kalau perencanaan seperti itusih.
- P: Kalau untuk kriteria obat yang dipilihnya itu ibu eee apa saja?
- IU 1: Kriteria obat yang dipilih kita biasanya pake metode konsumsi jadi lihat eee lihat tahun sebelumnya ya paling kita lihat dari fornasi dulu ya yang pertama terus sebenarnya kita lihat dari kebutuhan puskesmas dulu terus eee kebutuhan puskesmas apa aja obatnya kriteria mereka apa aja nanti kita rekap nah kita cek di fornasi nih apakah obat ini masih ada di FKTP 1 engga atau udah keluar dari FKTP 1 kalau memang masih kita jadikan dasar untuk proses perencanaan terus ya paling untuk kriteria obat ya itusih tergantung kebutuhan mereka sama eee sama kedudukannya di fornasi.
- P: Berarti untuk obat yang pilih juga itu eee semuanya itu obat generik yang diadakannya atau ada yang non generik juga ibu?

- IU 1: Kita lihat, tergantung ketersediaan yang ada di e-katalognya tapi kebanyakan kalau obat memang generic kalau yang di e-katalog.
- P: Untuk di gudang farmasi sendiri berarti melakukan pencatatan kompilasi dari seluruh puskesmas ya bu yang tadi rekapan tadi?
- IU 1: Itu kalau untuk perencanaan
- P: Iya ibu
- IU 1: Iya kita lakukan rekapan RKO dari seluruh puskesmas biar nanti tau jenis obat apa aja yang sering digunakan oleh puskesmas buat pertimbangan perencanaan juga kan.
- P: Kalau untuk metodenya itu hanya menggunakan metode konsumsi saja ibu atau dengan mempertimbangkan pola penyakit juga?
- IU 1: Eeee metode lebih sering metode konsumsi sih sesuai dari permintaan puskesmas, tapi kan kalau dilihat-lihat tuh jadi engga jauh berbeda sama tahun sebelumnya kan berarti iya keliatannya itu metode konsumsi sih.
- P: Kalau untuk menentukan buffer stock sendiri itu bagaimana ibu, cara menentukannya cara menghitung buffer stock seperti itu?
- IU 1: Kalau buffer stock, akalu yang dari puskesmasnya gatau yah kita kan udah dapet angka riil nya, kalau dari gudang sendiri biasanya eee kebutuhan satu tahun kita tambah lagi eee sebenarnya kalau menghitung buffer stock kan tergantung beda-beda tiap orang ya kalau di sini kita eee prediksikan untuk di tambah enam bulan gitukan jadikan yang tadinya kebutuhan tui dikalikan untuk 12 bulan kebutuhan rata-rata perbulan itu dikali 12 bulan tapi untuk pengadaan sendiri kita kalikan 18 bulan jadi kita eee ngitung buffer nya kita tambah setengah, setengah tahun lagi.
- P: Kalau untuk eee kan ibu biasanya dari pemesanan itu ada waktu tunggu nya, nah kalau untuk menentukan waktu tunggu nya, kan biasanya dalam metode konsumsi itu dihitung juga ya ibu untuk mengantisipasi kekosongan obat, bagaimana ibu cara menentukan lead timenya atau waktu tunggu nya?
- IU 1: Eeee sebenarnya yah kalau teori iya emang kita harus memperhitungkan itu jugaya tapi kalau untuk riil nya eee untuk riil nya kita atur disebelumnya sih kita diskusi dulu dengan eee distributornya kita komunikasi dulu pak ini bisa dikirim kapan barangnya gitu cepet apa engga misal eee butuh berapa bulan nih untuk barang dikirim butuh berapa minggu kalau misal udah ada ini paling saya konsultasi lagi kebagian yang megang fisik bilang ini datangnya masih berapa bulan kedepan ini datangnya besok atau kapan gitu nanti komunikasi nah nanti kalau memang untuk obat-obat yang memang stok nya menipis mungkin eee untuk distribusi ke puskesmasnya diatur lagi misal yang tadinya eee dikasih 10 box misal nanti dikasih eee 3 box dulu atau 2 box dulu gitu yang penting ada jangan sampai kekosongan gitu sambil menunggu barang yang baru datang.
- P: Kalau dalam tahap perencanaan itu dilakukan eee proyeksi kebutuhan obat juga engga ibu?
- IU 1: Proyeksi kebutuhan obat gimana yah
- P: Eee diperhitungkan kembali untuk penetapan anggaran...

- IU 1: Iya dilakukan jadi kalau eee kalau di RKOnya sendiri itukan nanti kan eee memang sih dari puskesmas belum ada harga yah belum ada nilai per itemnya berapa nanti kalau udah hasil rekapan kita cari referensinya kit acari misal di e-katalog atau referensi dari distributor lain ini untuk harga obat ini berapa harga obat ini berapa nanti kan kalau dikalikan kita dapet totalan ya nah si totalan nya itu bisa kita eee jadikan acuan untuk pengajuan anggaran kalau misal untuk eee kita ngisi RKO untuk 2024 ya berarti eee untuk rencana kebutuhan 2024 nah kalau misal kita di tahun ini di tahun 2024 ngisinya bikinnya RKO untuk 2025 nah si totalannya itu bisa kita jadikan untuk pengajuan anggaran.
- P: Kalau untuk penyesuaian rencana kebutuhan ibu tadikan bilang anggarannya itu terbatas ya bu berarti kan ada beberapa item obat yang harus disesuaikan nah dalam penyesuaiannya itu analisis apa si bu yang digunakan? Apakah analisis VEN pareto?
- IU 1: Ooooh iya ven sama pareto, kita usahakan analisis ven itu kayaknya harus ada obat vital kaya serum kaya gitu yah serum abu apalah tapikan selama prosesnya untuk tahun ini aja kita mau beli di e-katalognya engga ada stoknya kosong gituya kita kalau hanya kalau hanya nunggu obat itu eee si obat vital itu stoknya ada sementara obat-obat lain kaya analgesic obat-obat esensial lain juga yang kita rasa penting kita engga beli-beli malah nunggu itu uangnya buat nunggu itu doang gitu ya ya mubazir bukannya mubazir ya maksudnya udah lah yang penting tertangani dulu eee pake obat yang ada jadi kita si anggaran kit akita alokasiin untuk beli obat-obat esensial dulu gitu yak an karena bukannya kita engga mau beli ya emang itu obat harus ada namanya juga obat vital kan cuma kan kalo dipikirin lagi stoknya kosong, harganya juga lumayan gitu ya dan juga stoknya kosong nah daripada kita engga beli obat nunggu obat itu ada uangnya gakepake pake yaudah kita belanjain buat obat esensial yang lainnya aja yang memang itu juga penting dibutuhkan oleh puskesmas gitu sementara kan kalau disini pertimbangannya misal untuk serum sendiri serum anti bisa ular misalnya di kita juga sebenarnya si permintaannya itu engga semua engga 32 puskesmas minta sediaan itu kenapa kita lihat lagi nih wilayah mereka nah biasanya disinituh kalau eee kalau permintaan serum itu biasanya untuk daerah atas mungkin kalau daerah atas kan kaya bantarujeg, malausma itukan masih banyak kaya hutan kaya gitu ya masi banyak ular gituya kasusnya kebnyakan ditemukan di daerah sana nah untuk daerah jatiwangi misal jatiwangi malah jarang kan gitu jatiwangi, ligung, kadipaten itukan jarang jadi hampir setiap bulannya itu hamper engga ada permintaan si anti bisa itu permintaannya itu juga paling dari daerah atas makanya itu kita jadikan bahan pertimbangan dalam analisis ven, sementara kalau obat esensial kaya antibiotic kan hamper tiap puskesmas jadi dananya kita lokasikan untuk ke yang esensial dulu kaya gitu sih.
- P: Kalau perencanaan obat itu kapan ibu dilaksanakannya?

- IU 1: Perencanaan obat itu eee kita mulainya sih biasanya dari bulan sekitar bulan februari udah mulai penyusunan, April Mei kita mulai klik di e-katalog
- P: Kalau kendala dalam perencanaan sendiri apakah masih ada kendala ibu sampai sejauh ini?
- IU 1: Kalau untuk tahun sekarang sama kemaren itu paling dari anggarannya si ya kurang jadi engga bisa memenuhi semua kebutuhan, kalau untuk tahun-tahun sebelumnya mungkin ada kendala di stok secara kan kalau di e-katalog eee sistemnya itu multi winner kalau dulu itu cuma eee cuma ada satu jenis misalnya kita eee butuh amoksisilin si amoksisilannya itu Cuma adasatu Cuma ada satu dari distributor itu aja dari distributor A aja itu, kalau tahun kemaren sama tahun sekarang itu kita butuh amoksisilin nah di e-katalog itu muncul tuh amoksisilin itu ada dari pabrikan A,B,C, D jadi banyak macemnya nah kan kalau misal Cuma ada satu pabrikan biasanya kita kendalanya di stok kadang kita engga kebagian soalnya kan si pabrikan itu menyediakan mendistribusikan untuk seluruh Indonesia satu distributor itu nah kalau untuk tahun ini sama tahu kemaren dari beberapa distributor itu jadi bisa untuk seluruh Indonesia itu bisa dari beberapa distributor gitu jadi eee untuk stok Alhamdulillah kita kebagian gitu.
- P: Kalo untuk mengatasi kendala itu bagaimana ibu?
- IU 1: Kalau itu iya kita lakukan penyesuaian ya disesuaikan sama anggaran yang tersedia, terus kita juga informasikan juga ke puskesmas biar nanti antisipasinya puskesmas bisa pengadaan sendiri paling itu.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Informan : IU 2

Jabatan : Asisten Apoteker

- P: Kalau untuk sumber daya manusia yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam perencanaan obat itu siapa aja ibu?
- IU 2: Kalo perencanaan obat pelayanan kesehatan dasar lebih ke tim farmasi deh ya, tapi kita juga tentu melibatkan puskesmas karena kan data yang kita pakai buat perencanaan juga dari puskesmas, kemarin gaada ditanyain tentang ini pas waktu ke teh nida itu engga ditanyain?
- P: Ditanyain juga ibu
- IU 2: Oh inimah ternyata korespondensial lain lagi
- P: Iya ibu
- IU 2: Oh iya sok apalagi
- P: Iya ibu, kemudian apakah di dinas kesehatan atau di gudang farmasi ini ada tim khusus ibu untuk perencanaan obat?
- IU 2: Ada (tim perencanaan obat terpadu), tapi eee lebih ke buat obat program karena tim itu ada orang-orang programnya juga pemegang program gitu ya, kalau obat pkd mah gaada sih ya sama kita aja tim farmasi.
- P: Menurut pendapat ibu sendiri apakah eee sumber daya yang ada itu sudah cukup ibu untuk melakukan perencanaan ataukah menurut ibu masih kurang gitu ibu untuk dari segi sumber dayanya?
- IU 2: Kalau sdm yah, kayanya udah deh
- P: Kalau untuk pelatihan apakah sudah dilakukan ibu pada tahun 2023?
- IU 2: Eee belum pernah
- P: Kemudian untuk perencanaan itu data dasar yang digunakannya apa saja ibu?
- IU 2: eee konsumsi data konsumsi resep obat, terus penyakit udah deh kayanya itu, kalau kita pakenya data eee kebutuhan obat dari puskesmas ada RKO data rencana kebutuhan obat puskesmas.
- P: Kalau untuk aplikasi ataupun website ataupun sistem informasi yang digunakan dalam perencanaan obat apakah sudah ada ataukah masih menggunakan cara manual ibu?
- IU 2: Manual sih
- P: Kalau untuk peraturan yang menjadi acuan dalam melaksanakan perencanaannya sendiri itu menggunakan aturan apa ibu?
- IU 2: Ada fornas terus eee daftar obat esensial DOEN itu sih
- P: Kalau untuk SOP sendiri apakah sudah ada SOP untuk perencanaan obat ibu, di gudang farmasi?
- IU 2: Ada (SOP)
- P: SOP nya apakah sudah berjalan baik?
- IU 2: Kalau secara ini ya berjalan baik, tapi setiap tahun pasti ada ini kan engga sama stuck kaya gitu-gitu, tapi secara inimah ya kita ngacu kesana gitu.
- P: Nah kalau untuk alur perencanaannya ibu di dinas kesehatan sendiri itu bagaimana, alur mulai perencanaannya?

- IU 2: Eeee mulainya perencanaan itu biasanya ngadain apa ya eee dari puskesmas dulu mereka eee apa ya di koordinir dari puskesmasnya terus habis itu kita kelola di gudang farmasi itu berarti dikelola nya itu yang ada mana yang engga ada apa aja jadi biar engga eee penumpukan gitu jadi disesuaikan sama stok yang ada di gudang yang ada apa aja biar engga terjadi penumpukan kaya gitu terus nanti disesuaikan kita punya budgetnya segini kebutuhan puskesmas segini gitu terus nanti kita di rapatin biasanya di desk ya di rapatin kaya gitu eee nanti yaudah masuk ke bagian pengadaan seperti itu.
- P: Berarti untuk metode yang digunakan dalam perencanaan itu hanya konsumsi ibu?
- IU 2: Heem heem
- P: Kalau untuk jenis obat yang dipilihnya itu ada kriteria khususnya engga ibu?
- IU 2: Untuk apa?
- P: Untuk jenis obat yang dipilihnya
- IU 2: Kalau itu si lebih keee apaya lebih kee nanti biasanya puskesmas tuh ya puskesmas yang nentuin mereka selalu pake apa jadikan sama dokternya misalkan dokter eee saya engga terlalu seneng pake captopril misalkan saya senengnya pake amlodipine kaya gitu paling itu ajasih jadi kita ngikutin dari sana aja oh ini (usulan puskesmas) dan tentunya ya balik lagi ke budget itukan (tertawa) gitulah.
- P: Berarti kalau dari puskesmas itu sudah mengacu ke formularium nasional?
- IU 2: Iya sudah mengacu ke sana (formularium nasional) sama ke formularium puskesmas juga, kita juga nanti sesuain sama itu si usulan puskesmasnya di sesuain lagi apakah usulan tersebut ada engga nih dalam fornasnya gitu.
- P: Kalau eee untuk obat yang diadakannya itu obat generic atau ada juga obat non genericnya ibu?
- IU 2: Kalau yang saya tau kebanyakan sih generic, mungkin ada obat-obat tertentu mungkin salep ya yang engga ada gitu tapi jarang sih seringnya sih yang generic
- P: Kalau dalam proses perencanaan obat di sini sudah menggunakan sistem kompilasi ibu? Pencatatan kompilasi?
- IU 2: Kompilasi itu rekapan kan ya? Iya kita rekap kebutuhan dari seluruh puskesmas
- P: Kalau untuk metode yang digunakan dalam perhitungan obatnya sendiri itu menggunakan apa ibu?
- IU 2: Konsumsi sih
- P: Perhitungan kebutuhan obatnya kan pakai konsumsi ya bu, dalam metode konsumsi kan tentunya harus diperhitungkan eee buffer stock dan waktu tungguanya juga eee dalam menentukan buffer stock dan waktu tungguanya itu eee Langkah-langkahnya itu gimana aja si bu?
- IU 2: Kita pake ini eee misalkan kita punya sisa stok berapa eee setelah itu dengan kebutuhan setiap puskesmas berapa abis itu ditambah eee kita

lihat disitu eee ketersediaannya itu biasanya pemakaian secara satu tahun itu berapa nanti dirata-ratain kan nanti kita ditambahin aja eee untuk buffer stock biasanya 6 bulan.

P: Berarti menentukan dari rata-rata pemakaian perbulan

IU 2: Iya perbulan selama satu tahun

P: Kalau untuk waktu tunggu nya ibu menentukannya bagaimana?

IU 2: Waktu tunggu itu kalau waktu mah sih tergantung sama distributor terus ketersediaan obatnya ada apa engga di distributornya tapi biasanya engga lama sih karena kitakan emang ada acuannya ini harus berapa dengan waktu kerja berapa hari kaya gitu kan kita juga engga apaya maksudnyateh eee ngeliat lagi untuk kebutuhannya.

P: Kalau untuk dalam perencanaan apakah dilakukan proyeksi kebutuhan ibu? kaya memperhitungkan kembali terkait kebutuhan obat sama penentuan anggaran gitu ibu?

IU 2: Kalau eee untuk perhitungan itu dilakukan ditahap perhitungan yah, nah kalau untuk anggaran eee iya emang anggaran juga diperhitungkan untuk eee setiap item obatnya ya kita itu nanti cari harga satuannya eee nanti kalikan dengan jumlahnya gitu.

P: Tadikan ibu ada menyebutkan bahwa kebutuhan itu menyesuaikan kembali dengan budget ya bu, nah obat tersebut kan berarti harus dipilah pilih juga ya ibu nah proses nya itu bagaimana ibu apakah menggunakan analisis ven pareto ataukah yang lain bu?

IU 2: Iyah eee pake itu ya VEN, pareto misalkan oh dari apa eee dari RKO inikan bisa keliatan eee kebutuhan mereka tuh apa aja apa-apa aja yang urgent terus nanti kita disesuaikan sama yang eee ketersediaan obat yang harus ada yang harus ada apa aja yang vital gitu ya mana yang masuk ke obat vital, esensial, non esensial git uterus tadikan kita eee hitung juga ya eee anggarannya nah nanti bisa keliatan tuh obat mana aja yang paling besar anggarannya gitu, nanti eee dipilih mana aja yang mau dikurangnya nah biasanya ini vitamin-vitamin dulu tuh yang dikurangnya gitu jadi paling ngacunya kesitu.

P: Kalau untuk perencanaan obat di dinas atau di gudang farmasi sendiri iu dilaksanakan nya kapan ibu?

IU 2: Kalau perencanaan di tahun sebelumnya

P: Kalau kendala mungkin ada beberapa kendala yang dihadapi walaupun ada apa saja ibu? dalam melakukan perencanaan itu apakah ada kendala?

IU 2: Eee anggaran si ya karena ga banyak jadi yang di beli harus di prioritasin yang mana terus eee kita sama puskesmas memang banyak berinteraksi sama mereka cuma waktu karena mereka eee pelayanan terus habis itu eee apa ya berkutat sama pasien dulu akhirnya kan ini paling dari waktu itu aja si iya tanggal sekian harus dikumpulin tapi ternyata telat cuman ya emang memaklumi kita juga.

P: Berarti kadang telat pengumpulan ya bu?

IU 2: Heem heem biasanya itu tapi masih bisa di handle

P: Upaya yang dilakukannya ibu kalau ada kendala kaya gitu gimana?

IP 2: Biasanya ya di gebreg-gebreg aja, di follow up aja ayo ini gitu terus ya udah, di follow up terus diingatkan.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Informan : IU 3

Jabatan : Administrator Kesehatan

- P: Kalau untuk pengadaannya sendiri itu ibu melibatkan siapa aja?
- IU 3: Kalau untuk pengadaannya kembali lagi sih biasanya saya konsul lagi gitu ya bisa ke bagian fisik juga saya konsul misal pak ini kita mau beli ini kita mau beli obat ini di gudangkan stoknya tinggal segini kira-kira butuh ditambah berapa-berapa gitu terus nanti bagian kalau memang datanya udah siap nih dari sini eee saya udah konsul ke bagian pemegang fisik nanti eee kita konsul lagi ke bagian atas lagi misal ke pa iman nya lagi ke apa ketua timnya pa ini gimana gitu jadi semua pekerjaan itu walaupun emang untuk penanggung jawabnya sendiri lebih besarnya saya cuma dalam proses penyusunan perencanaan dan pengadaan masih dibantu sama yang lainnya juga.
- P: Berarti untuk pengadaan itu engga ada tim khusus nya ya bu?
- IU 3: Kalau untuk pengadaan itu iya engga ada, adanya pelaku pengadaannya ada PPK, pejabat pengadaan, terus aja pejabat teknis pengguna anggaran sama ada kuasa pengguna anggaran.
- P: Kalau untuk jumlah anggota tim perencanaan sama pengadaan itu sudah sesuai kebutuhan atau belum ibu?
- IU 3: Sebenarnya sih eee saya sendiri itu masih merangkap tugas saya ikut di perencanaan ikut juga dipengadaan.
- P: Kalau untuk pelatihan itu ibu pernah diselenggarakan engga pada tahun 2023? Pelatihan mengenai pengadaan obat
- IU 3: Kalau misal untuk pelatihan yah disini itu biasanya itu pelatihan untuk para pejabat pengadaannya jadikan kita kalau mau pengadaan obat itu kan biasanya melibatkan pejabat pengadaan nya juga untuk pelatihannya itu mereka pelatihan tersendiri ya maksudnya ada pelatihan khusus untuk pejabat pengadaan
- P: Kalau data yang digunakan untuk pengadaan obat itu apa saja ibu?
- IU 3: Paling kalau pengadaan obat itu rencana kebutuhan obat RKO
- P: Kemudian kalau dari anggaran ibu, anggaran untuk obat itu bersumbernya dari mana saja?
- IU 3: Kalau anggaran itu ada dari eee kalau disini ya khususnya ya kalau tahun ini dan kemaren dari APBD.
- P: Untuk besaran anggaran yang tersedianya itu berapa ibu?
- IU 3: Tahun ini?
- P: Tahun kemarin ibu tahun 2023
- IU 3: Tahun 2023?
- P: Iya
- IU 3: Tahun 2023 itu sekitar 1,1 M itu dari APBD biasanya kan kita ada dananya itu dari pusat dari DAK atau pusat cuma kebetulan eee Kabupaten Majalengka gadapet dari DAK nya dari pusatnya kita jadi

eee bikin proposal pengajuan ke APBD kabupaten, nah dari kabupaten kita untuk 2023 dapat anggaran sekitar 1,1.

P: Untuk anggaran yang tersedia apakah digunakan semua untuk obat ibu?

IU 3: (mengangguk) untuk obat semua.

P: Menurut ibu anggaran yang tersedia yang 1,1 itu cukup ibu untuk memenuhi semua kebutuhan obat?

IU 3: Jauh dari cukup (tertawa)

P: Berarti masih ada kekurangan anggaran ibu?

IU 3: Masih, jadi kalau cuma segitu kita tuh engga bisa memenuhi semua kebutuhan puskesmas, jadikan kita itu kalau pengadaan kitakan memprediksikan untuk satu tahun satu tahun kedepan dan kita tambah untuk buffer stock jadi kita biasa menghitungnya untuk persediaan 18 bulan 12 bulan itu satu tahun ya dan sisanya yang 6 bulan itu kita bikin untuk buffer atau eee rencana eee apa takut untuk menghindari kekurangan obat kita bikin buffer nya itu nah kenapa kita bikin buffer soalnya kan ditakutkan ada eee kejadian tertentu atau kebutuhan yang bertambah gitu kan gatau juga nanti di Tengah perjalanan tahun itu makanya kita bikin buffer. Kalau masalah anggaran, anggaran kemaren 1,1 itu kita yang biasanya bikin untuk 18 bulan kita bikin belanja untuk 18 bulan mungkin itu hanya cukup untuk beberapa bulan gitu dan item obatnya juga tidak terpenuhi sesuai dengan permintaan puskesmas semua gitu, misal puskesmas itu waktu perencanaannya mereka ngumpulin eee 20 item gitu mungkin kita kita saring lagi tuh kita filter lagi kita kita cuma bisa memenuhi berapa item soalnya kan terpaut anggaran juga.

P: Anggaran untuk obat pada tahun 2023 itu kan tidak mencukupi ya bu untuk keseluruhan kebutuhan hanya ada sekitar 1,1 M, kalau untuk anggaran yang seharusnya itu kiranya itu berapa ibu?

IU 3: Anggaran apa?

P: Anggaran yang seharusnya

IU 3: Oh yang seharusnya

P: Iya ibu

IU 3: Kalau yang seharusnya kalau anggaran kan tergantung sama perkiraan puskesmas kalau masalah anggaran sih kayanya kalau ditarget harus berapa itu kan gatau yah maksudnya itu ga gabakalan ini dikasih banyak ada aja gitu gacukupnya gitu kan cuma untuk eee apa eee untuk meminimalisir kekurangan biasanya dengan anggaran yang kita punya nanti dibantu sama anggaran yang dari puskesmas, dibantu nya itu bukan dengan cara puskesmas ngirim anggaran ke kita bukan jadi kita untuk pembelanjaannya untuk pembelanjaannya kita maksimalkan kebutuhan item obat yang banyak digunakan di puskesmas atau yang eee fast moving atau yang iya obat-obat vital di puskesmas kita maksimalkan untuk pembelanjaannya nah nanti sisanya untuk kebutuhan obat yang lainnya yang memang puskesmas butuh puskesmas beli sendiri dengan anggaran yang mereka punya gitu jadi kalau mau kalau ditanya anggaran yang dibutuhkan harusnya berapa

kitakan gabisa target yah kita itu biasanya pengajuan dulu jadi setiap tahun anggarannya anggaran yang kita butuhkan kan pasti berbeda jadi tiap tahun kan kadang eee konsumsi obat di tahun sebelumnya kan juga itu misal tahun sebelumnya eee digunakan sebagai dasar untuk tahun berikutnya nah itu tuh setiap tahunnya akan berbeda gitu dilihat dari jumlah kunjungan pasien jumlah eee pola penyakit juga beda beda item obat beda harga juga jadi total eee anggaran dibutuhkan ya pasti akan berbeda juga.

P: Kalau untuk di 2023 itu pengajuan ke APBD itu sekitar berapa miliar ibu?

IU 3: Pengajuan mah banyak berapa yah eee sampe miliaran lah kalau kita ikut dari kebutuhan puskesmas eee sampai mungkin eee 5 miliar kita ajukan tapi kita kembali lagi ke eee APBD kabupaten.

P: Berarti untuk anggaran pengajuannya itu dihitungnya berdasarkan kebutuhan dari puskesmas ya bu?

IU 3: Iya (mengangguk)

P: Untuk anggarannya sendiri itu tidak cukup ya bu, nah kiranya apa yang menjadi penyebab ketidakcukupan anggaran itu bu?

IU 3: Eee salah satunya tadi biasanya kita kan dapet nih dari pusat dapet DAK nah untuk tahun kemarin kabupaten Majalengka itu engga dapet dari pusatnya

P: Upaya untuk mengatasi kekurangan anggaran sendiri itu dari pihak dinas ataupun gudang farmasi itu bagaimana ibu?

IU 3: Jadi kalau untuk eee mengimbangnya ya sebenarnya puskesmas juga mereka punya anggaran tersendiri tapi mungkin anggarannya itu kan tidak banyak dibagi bagi juga sama kegiatan yang lain di puskesmas nah itu kan jadi untuk meminimalisirnya itu sebelum kita proses pengadaan kita biasanya desk dulu desk itu jadi kaya diadakan pertemuan antara kita eee dinas kesehatan sama puskesmas sama pengelola obatnya nah didalam forum itu kita ngobrol kita sharing ke puskesmas, puskesmas butuhnya obat apa aja sih walaupun kita udah ada rencana kebutuhan hasil rekapan dari mereka tuh ya kita tampilkan nanti kita bahas eee masing-masing itemnya nih kita ada uang segini kita mau belanja ini ini ini nah terus nanti kita eee sharing ke puskesmas ada engga obat yang bisa eee udah beli sendiri aja gitu kan soalnya tiap puskesmas juga kadang beda-beda kebutuhannya tergantung resep dari dokternya juga kan kadang ada dokter yang memang suka resepnya misal amlodipine untuk obat tensi ada yang captopril gitu mungkin dari eee untuk meminimalisirnya misal ada ada beberapa item obat tensi ada amlodipine, ada captopril eee kita ambilnya salah satu aja udah kita ambil amlodipine setuju engga gitu kalau puskesmas setuju iya sisanya mungkin yang eee captopril yang memang butuh mangga beli sendiri gitu mungkin itu sih untuk meminimalisirnya. Terus kadang ditengah ditengah berjalannya tahun juga kita pake substitusi maksud substitusi itu misal untuk eee anitpiretik kitakan ada sisa stok nih misal dari tahun sebelumnya ada eee parasetamol nah tahun ini kita beli eee ibbu profen

itukan kalau dilihat dari jenisnya antipiretik sama eee anti nyeri nah kita substitusi kalau puskesmas ada yang mau nagmbil anti nyeri silahkan pilih antara parasetamol dan ibu profen paling kita bermainnya disitu aja sih untuk mengimbangnya

P: Kalau untuk pengadaan sama perencanaan sendiri apakah sudah menggunakan sistem informasi ibu?

IU 3: Informasi?

P: Ya sistem informasi seperti aplikasi ataupun website?

IU 3: Untuk pengadaan kitakan secara e-katalog ya itu udah ada websitenya sendiri dari itukan anjuran pemerintah dan memang sudah ada peraturan pemerintahnya mungkin kalau untuk proses pembelanjaan itu harusnya melalui eee sistem e-katalog, kalau perencanaan engga sih.

P: Kalau untuk peraturannya sendiri itu apa saja yang dijadikan acuan dalam perencanaan sama pengadaan obat?

IU 3: Peraturannya itu kita lihat ke formularium nasional sama yang tadi aku lupasih kalo eee yang untuk pembelanjaan secara e-katalog itu cari aja ya nanti cari permenkesnya gitu ya anjuran pemerintah untuk pembelanjaan melalui e-katalog, paling itu aja peraturannya. Fornas iya kan dai fornasi kan dari formularium nasional itu ada eee tingkatan fasilitas kesehatannya ya kalau kita kan eee apa bawahannya itu maksudnya itu apaya cabangnya itu kan puskesmas ya anaknya itu puskesmas nah nanti kita lihat nih puskesmas itu posisinya di FKTP berapa ada ditingkatan kesehatan yang keberapa itukan kalo engga salah ada tiga tingkatan ya ada yang buat puskesmas, klinik, rumah sakit kalau engga salah nanti itu kita lihat misla kalo yang puskesmas itu fokusnya itu di FKTP satu nahkan itu di situ tuh di fornasi itu ada item-item obat yang memang dianjurkan untuk ada di FKTP satu ada yang memang obat-obat yang memang hanya untuk fasilitas kesehatan tingkat tiga gitu nah kita fokusnya ke tingkat satu, nih obat mana aja yang boleh ada di puskesmas paling kita ngacunya ke itu aja sih.

P: Kalau untuk SOP sendiri itu ibu apakah ada SOP perencanaan sama pengadaan di gudang farmasi sendiri?

IU 3: SOP ada perencanaan, pengadaan, penerimaan penyimpanan, pendistribusian ada semua

P: Apakah SOP tersebut sudah berjalan dengan baik ibu, sampai saat ini?

IU 3: SOP berjalan baik soalnya kan kita kalau eee pekerjaannya kan kita kalau di kedinasan biasanya harus sesuai regulasi ya sesuai SOP.

P: Kalau proses pengadaannya sendiri itu bagaimana ibu? Alurnya pembelian obatnya?

IU 3: Jadi untuk proses pembeliannya kita tadikan udah desk ya udah fix item apa aja yang kita rencanain kita mau beli ya nah kalau udah fix kita kita serahin ke kepala farmasi dulu nanti sama kepala farmasi diserahkan ke PPK untuk minta persetujuan nah abis itu PPK mulai menyusun KAK KAK itu kerangka acuan kerja sama spesifikasi teknisnya sama nentuin metode pengadaan, kita pakenya e-katalog ya setelah selesai akan di proses ke e-katalog langsung klik di e-katalog kebutuhannya apa aja

kalau kita udah klik sesuai dengan kebutuhan kita terus harganya kita sudah sepakat nanti baru kita bikin surat pesannya nah kalau surat pesanan sambil kita eee bikin surat pesanan kita nunggu tuh obatnya datang kalau obat datang kita lengkapi dokumennya kaya surat pesanan eee BA nya terus ya, berita acaranya kalau obatnya udah dateng, udah nanti tinggal proses pencairan aja gitu.

P: Kalau metodenya tadi e-katalog ya ibu, kalau semisal ada beberapa item obat yang segera yang sangat dibutuhkan tetapi kan mengingat di e-katalog itu harus nunggu ya ibu..

IU 3: Iya kita pake e-katalog e-purchasing ya metodenya, untuk itu ya kita kembali lagi ke kesepakatan sama distributornya misal kita butuhnya urgent ya kadang kita pilih-pilih dulu tuh distributornya kan emang kalau pekerjaan kan biasanya continue yah kita mengulang pekerjaan tahun-tahun kemarennnya yah kita biasanya udah ada kenalan nih distributornya ininya siapa ininya siapa yang bisa dihubungkan siapa kita biasanya hubungi dulu eee misal pak kita butuh ini tapi butuhnya urgent bisa engga kalau memang mereka bisa memenuhi oke kita kesitu kalau emang tidak bisa memenuhi ini harus nunggu nih mau bikin dulu kita ganti ke distributor lain gitu kalau metodenya e-katalog, kalau misal apaya kalau pengadaan itu kan kita bisa secara e-katalog, pengadaan langsung sama tender atau lelang pokonya kita usahakan dulu di e-katalog kalau memang obatnya di e-katalog engga ada sama sekali baru kita pengadaan langsung itu pengadaan langsung itu gatau ya nilainya kalau engga itu 200 ya 200 juta terus kalau diatas 200 juta baru kita ke tender dengan catatan si obat yang kita butuhkan engga ada satupun di e-katalog

P: Untuk tahun kemarin apakah eee tersedia semua ibu di e-katalog?

IU 3: Tahun kemarin ada semua di e-katalog

P: Berarti tidak melakukan metode lain diluar e-katalog ya bu?

IU 3: Iya

P: Kalau untuk proses pembeliannya sendiri di e-katalog itu bagaimana ibu, tahapannya?

IU 3: Kalau tahapannya itu tadi RKO yang udah disetujui sama eee PPK itu nanti di upload juga di RUP rencana umum pengadaan ya terus dilakukan pemesanan secara e-katalog di website LPSE nah tinggal klik aja nanti si barangnya sesuai sama kebutuhan kalo udah tinggal kirim aja ke penyedia nanti eee penyedia setuju atau engga tuh sama pesanan kita kalau eee misal setuju nanti PPK itu buat surat pesanan sama perjanjian kontraknya tinggal tunggu barangnya dikirim, nah kalau barangnya udah datang nanti diterima nih sama PPK buat diperiksa dulu nah eee biasanya PPK ini dibantu sama tim pendukung pemeriksaan ada tim pendukung pemeriksaan gitu buat meriksa barang yang datang diperiksa apakah udah sesuai belum nih kalau udah sesuai nanti dibuatin berita acaranya sama di proses pembayarannya.

P: Kalau untuk pemilihan pemasoknya sendiri ibu kriteria apa saja ibu yang diperhatikannya?

IU 3: Distributor?

P: Iya ibu distributornya

IU 3: Yang penting sih eee distributor itu kan punya izin distributornya ya perizinan lengkap terus eee emang barangnya ada, ya itu karena kita *continue* kerjanya ya dari tahun ke tahun tetep sama eee intinya sih dapat dipercaya si distributornya itu dapat dipercaya terus kalau barangnya dikirim sesuai dengan perjanjian kan misal tahun ini eee kita coba ke distributor ini tapi ternyata si distributor ko mengecewakan dalam hal misal barangnya lama dikirim atau administrasinya susah atau apa udah kita ganti tahun besok kita ganti ke distributor lain, paling itu aja sih yang penting sih eee perizinannya terus ketersediaan barangnya gitu.

P: Berarti sudah melakukan pembelian ya ibu ada perjanjian kontrak, nah dalam melakukan perjanjian kontrak itu bagaimana saja ibu tahapannya?

IU 3: Kalau perjanjian kontrak yah eee tadikan kita misal udah eee klik di e-katalog nantikan kita ada item obat apa aja nih yang kita beli, kalau udah eee ada item yang kita beli terus harga udah sesuai nanti kita bikin surat pesanan, surat pesanan itu isinya itu eee pesanan kita apa aja item nya jumlahnya berapa nah nanti kan ada totalannya nih eee nanti totalannya itu totalan harganya kita jadikan nilai kontrak nah kalau misal surat pesanan sudah kita bikin si surat pesannya ini kita tanda-tangan dua belah pihak sama PPK dari dinas kesehatannya terus sama eee perwakilan dari distributor entah itu mau direkturnya mau siapa pokoknya seseorang yang dipercaya distributor untuk penanda tangan kontrak ya, kalau udah ada tanda tangan kedua belah pihak sudah nih jadi satu dokumen surat pesanan nah nanti kalau pas barang datang kita periksa nih si barangnya sudah sesuai apa belum sama pesanan kita misal udah sesuai sama surat pesanan tadi terus eee sesuai dengan faktur penjualannya juga nah baru kita bikinkan berita acaranya kita bikin dokumen berita acara serah terima nanti kita biki dokumen BA terus eee disitu ada menjelaskan barangnya apa aja yang kita terima apa aja kapan diterimanya nanti si BA ini sama PPK diserahkan ke pak kadis sebagai PA nanti di proses pencairan dibikin kwitansi, tadikan sudah ada satu dokumen SP nanti disatukan sama BA nya dijadikan satu dokumen antara BA sama SP nah itu eee setelah ada SP dan BA nanti didalamnya kita lampirkan eee kaya ada company profilnya ada surat Keputusan kepala dinas untuk panitia penandatanganan BA berita acara tadi terus ada eee kaya faktur kwitansi pembelanjaan lampiran-lampiran lainnya nanti kita jadikan satu itu kita sebut biasanya sebagai dokumen kontrak.

P: Kalau pengadaan itu kiranya dilakukan di triwulan berapa ibu?

IU 3: Untuk pengadaan kita di triwulan II biasanya

P: Bagaimana si bu untuk menentukan waktu pengadaan itu sampai dinas sendiri itu melakukan pengadaan di triwulan ke II faktor apa saja yang dipertimbangkannya?

IU 3: Kalau untuk pengadaan itu kan kita kan untuk eee kalau perencanaan itu kita memperkirakan untuk 18 bulan yah karena eee jadikan itutuh

belanja itu untuk satu tahun untuk 12 bulan tapi di kitakan di farmasi ada istilah buffer, buffer stock nya kitakan tambah 6 bulan lagi itu emang kalo anggarannya ada kalo anggarannya engga ada mungkin kita paling di 12 bulan atau kita maksimalkan di bulan tertinggi maksudnya kalau bisa 6 bulan ya kita usahakan gitu ya, itu kembali lagi ke anggaran tapi kalau untuk perencanaannya kita bikin 18 bulan. Teruskan kalau di bulan Januari biasanya Januari Februari itu si anggarannya itu belum turun kita udah dapet nominal Cuma si anggarannya biasanya masih di entah itu di kabupaten entah itu di mana ya itu biasanya masalah eee bagian keuangan kalau itu nah jadi sedangkan kita juga masih punya stok kalau memang stoknya masih ada kan kita udah anggarkan untuk 6 bulan kedepannya juga dari satu tahun itu jadi paling kita di triwulan II biasanya. Bisanya sih kita faktor utamanya menunggu anggaran turun dulu kalau misal anggaran belum turun kan kita misal pembelanjaan di bulan Januari Februari itutuh kita takutnya gabisa bayar ke belum bisa bayar ke PBF nya.

P: Kalau pengadaannya itu dilakukan di satu waktu atau berdasarkan persediaan juga ibu?

IU 3: Dilakukan satu waktu tapi prosesnya itu eee kaya nunggu barang gitu ya nunggu stok barang dari PBF itutuh bisa sampai eee bulan November an lah itu.

P: Kalau dalam satu tahun itu berapa kali dalam melakukan pengadaan untuk obat?

IU 3: Satu kali, kitakan pengadaan satu kali untuk memprediksi kebutuhan selama satu tahun ditambah 6 bulan buffer.

P: Eee kalau waktu antara pemesanan dan kedatangan obat itu memerlukan berapa lama ibu?

IU 3: Kita kembalikan lagi ke distributornya tapi kita gini dulu eee misalnya kita obatnya urgent yah butuh banget misal kita butuh apa ya butuh cairan nih kita udah kehabisan cairan kaya RL itu tanya dulu bisa engga dikirim secepatnya kadang kalau mereka stok nya udah ready mereka bisa kirim langsung gitu atau misal eee teh baru ada setengahnya gitu boleh engga ya mangga daripada kita kehabisan setengah aja dulu gapapa gitu. Kembali lagi sih kadang ada Perusahaan apa distributor yang memang gabisa ini mau dibikin dulu minta untuk waktu tiga bulan nah kita nunggu nih sampe tiga bulan gitu sih, kembali lagi sama stok ketersediaan di mereka tapi kalau memang stok ketersediaan di merekanya lama kita ganti distributor sih.

P: Tahun kemarin ibu apakah pengiriman obatnya itu sudah sesuai dengan surat kontrak tadi atau ada yang meleset gitu ibu dari surat perjanjiannya?

IU 3: Paling kalau misal kalau meleset berdasarkan waktu pelaksanaan sih gaada semuanya sesuai waktu pelaksanaan, paling untuk eee stok barang misal kita mintanya eee 100 box tapi mereka ketersediaanya cuman 90 box jadi ya paling ya Cuma ketidaksesuaiannya itu aja paling itemnya aja tapi itu juga selisihnya engga banyak kadang kan misal

kalau kita beli 1000 tablet kita biasanya hitungannya satuan terkecil misal tablet nah sementara tuh 1 box nya itu isinya 30 itukan ganjilya sementara dari distributor gabisa ngecer tuh harus per box paling disitu aja sih kalau ada ketidaksesuaian.

P: Kalau kendala dalam pengadaan eee sampai sejauh ini apakah ada kendala bu untuk pengadaannya sendiri?

IU 3: Paling ya tadi itu yang eee kedatangannya tidak sesuai dengan yang dipesan karena ketersediaan di distributornya, kalau gitu kan kita harus pesan lagi ya nah itukan membutuhkan waktu lagi untuk kedatangannya ya paling itusih.

P: Kalau untuk upaya yang dilakukan untuk penangannya itu bagaimana ibu?

IU 3: Kita pesan lagi kalau memang masih bisa disitunya sama eee kalau memang waktunya memungkinkan ya kita tanya dulu ke merekanya gitu ya kalau memang ga memungkinkan ya kita ganti distributor yang memang ada.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Informan : IU 4

Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

P: Langsung di mulai saja ya ibu, ibu kalau untuk pengadaan obat di dinas sendiri itu apakah ada tim pengadaannya?

IU 4: Oke, kalau tim pengadaan yang khusus eee tim pengadaan yang di maksud apa?

P: eee kelompok kerja untuk melakukan pengadaannya ibu

IU 4: Oke, sebetulnya kalau kelompok kerja itu tidak ada tapi di Perpres eee 12 tahun 2021 tentang pengadaan barang jasa pemerintah kan disitu ada eee pelaku pengadaan tuh siapa saja ada disitu nah terkait baik itu mulai dari PPTK, PPK, PP, KPA, dan PA nya ada jadi sesuai dengan perpres pengadaan barang jasa tersebut semuanya ada di dinas jadi tidak hanya untuk obat, untuk semua pengadaan barang jasa pemerintah itu eee regulasi yang digunakan di perpres tersebut, udah pernah baca perpresnya?

P: Udah ibu

IU 4: Udah kan pantesan langsung nyambung, paham yah?

P: Iya ibu udah, kemudian eee kalau untuk yang terlibat dalam pengadaan tersebut apakah sudah eee pernah melakukan pelatihan ibu?

IU 4: Pernah dong, eee PPK sesuai yang ada di perpres sudah pelatihan barjas level 1 sudah pelatihan PPK tipe C sudah bahkan PPTK nya pun kompetensi barjas level 1 sudah, eee pelatihan PPK tipe C nya pun sudah, dua-duanya sudah jadi sudah ada dua udah bukan cuma dasar tapi kompetensi penaikan kompetensi PPK PPTK pun sudah.

P: Kalau untuk pelaku pengadaan tadi itu sudah sesuai dengan kebutuhan ibu?

IU 4: Sudah sesuai karena kita mengacu pada perpres tadi.

P: Kalau untuk eee anggaran pengadaan obat di dinkes itu berasal dari mana saja ibu?

IU 4: Saat ini berasal dari anggaran dari Pemda dari Pemda Majalengka atau APBD

P: Kalau untuk anggaran yang tersedianya ibu untuk tahun 2023 kisaran di angka berapa ibu?

IU 4: Anggaran yang tersedia saya lupa yah kisaran 1 Miliar kalau engga salah, 1 Miliar di 2023, saat ini di 2024 700 juta ada lagi penambahan 600 juta sementara memang di 2024 kita bersumbernya dari DAU anggarannya eee Pemda Majalengka tapi biasanya di tahun 2022 lah kita dapet anggaran dari DAK yang memang nilainya lumayan cukup besar kalau dari APBN.

P: Untuk anggaran itu apakah semuanya digunakan untuk pembelian obat ibu?

IU 4: Iya semuanya kita gunakan (pembelian obat).

- P: Kalau anggaran yang tersedianya itu apakah cukup ibu untuk merealisasikan semua kebutuhan?
- IU 4: Kurang
- P: Nah eee kiranya apa penyebab ketidakcukupan anggaran tersebut ibu?
- IU 4: Kita hanya memiliki satu sumber anggaran ya untuk 2023 hanya bersumber dari APBD
- P: Upaya yang dilakukannya ibu ketika anggaran tersebut tidak mencukupi?
- IU 4: Oke, upaya yang dilakukan selain kita memohon penambahan anggaran eee kita memohon penambahan anggaran berdasarkan rencana kebutuhan obat, nah eee contohnya yakan di tahun sekarang kita ditambah lagi 600 juta kan sampai saat ini 600 juta tersebut memang belum ada di DPA kami tapi akan ditambahkan selain itu kita eee adakan juga pengadaan yang bersumber dari anggaran BLUD puskesmas
- P: Kalau untuk pengadaan sendiri dokumen apa saja yang digunakannya?
- IU 4: Hmm RKO rencana kebutuhan obat, ada KAK ada apa itu spesifikasi teknis.
- P: Kalau untuk sistem informasi ataupun aplikasi website yang digunakan dalam pengadaan obat itu apa aja ibu?
- IU 4: Untuk pengadaan semuanya dilakukan secara e-purchasing jadi apapun yang ada di e-katalog, apapun yang ada di e-katalog kita lakukan pengadaan barang jasa melalui metode pemilihannya itu e-purchasing kan metode pemilihan itu ada e-purchasing, ada lelang, ada pengadaan langsung, penunjukkan langsung kita ambil pemilihannya e-purchasing pake aplikasi e-katalog.
- P: Kalau untuk peraturan yang menjadi acuan untuk pengadaan obat selain perpres nomor 12 tahun 2021 ada lagi ibu?
- IU 4: Eemm di pengadaan itu ajasi (Perpres nomor 12 tahun 2021) sama permenkes nomor 5 tahun 2019, karena kalau di perencanaan kebutuhan obatkan beda lagi bukan bagian pengadaan itu bagian perencanaan, pengadaan mah sih itu.
- P: Kalau untuk SOP standar operasional prosedur untuk pengadaan obat apakah sudah ada ibu di dinas?
- IU 4: Sudah ada (SOP)
- P: Apakah SOP tersebut sudah berjalan dengan baik?
- IU 4: Sudah (berjalan baik)
- P: Kalau untuk proses ataupun alurnya ibu untuk pengadaan itu bagaimana?
- IU 4: Maksudnya?
- P: Alur mulainya ibu sampai ke tahap pembelian
- IU 4: Oh sampai ke tahap pembeliannya, apa yang sudah ada DPA, DPA udah tau? DPA itu anggaran yang memang sudah dipastikan ada di Dinas, apa yang sudah ada di DPA diumumkan di SIRUP sistem informasi rencana umum pengadaan, nah barulah dilakukan eee pengadaannya itu secara e-purchasing tadi dengan tahapannya yang udah jelas lah tahapannya

ada spesifikasi teknis dulu apa gitu kan disitu serah terima nanti dilakukan pembayaran.

P: Kalau untuk tahapan secara rincinya eee pengadaan obat secara e-purchasing itu bagaimana ibu?

IU 4: Oke, pertama itu masuk ke LPSE, lalu pilih eee komoditas barang nanti akan muncul tuh produk-produknya tinggal klik pada produk yang dipilih nah itu otomatis masuk keranjang belanja jika sudah di klik nah eee setelah semuanya sudah masuk ke keranjang apa yang mau dibelinya lalu dibikinkan paket pembelian diisi tuh jumlah yang mau dibelinya berapa nanti tinggal kirim ke penyedia untuk persetujuan, apabila disetujui sama penyedia nanti eee unduh format surat pesannya sebagai kontrak, nah nanti si surat pesannya itu ditandatangani oleh kedua belah pihak oleh PPK dan pihak penyedia, setelah itu sudah tinggal nunggu barang datang dan dilakukan pembayaran.

P: Kalau untuk proses pemilihan pemasoknya apakah ada kriteria tertentu yang ditetapkan oleh dinas?

IU 4: Eem kriteria tertentu ya harus dari distributor resmi ya pasti dari produsen atau distributor resmi yang diutamakan itu karena obat-obatan banyak kan tapi yang diutamakan itu sih.

P: Kalau untuk proses eee ibu kalau udah melakukan e-purchasing itu kan ada perjanjian kontrak nah bagaimana ibu dalam melakukan perjanjian kontrak tersebut?

IU 4: Surat pesannya kontraknya itu kalau e-purchasing kan surat pesanan tinggal di download dari aplikasinya langsung dari LPSE di e-katalog.

P: Berarti kalau sudah di download sudah jadi surat pesannya ibu?

IU 4: Iya sudah jadi surat pesannya dan disahkan dengan tanda-tangan karena semuanya udah sistem online kan

P: Kalau untuk pengadaan di dinas sendiri dalam satu tahun itu dilakukan berapa kali pengadaan ibu?

IU 4: Tergantung kebutuhan tapi eee jadi gini pengadaan itu tergantung kebutuhan, tergantung eee pelaku usahanya penyediaanya tersedia apa engga sehingga obat-obatan tersebut itu bisa jadi ada yang hanya satu kali pengadaannya bisa jadi ada yang dibikin 2 termin begitu jadi ya tergantung kebutuhan sih.

P: Kalau untuk menentukan waktu pengadaan dan kedatangan obat itu ditentukan dari apa ibu apakah ada ketentuan dari dinasnya?

IU 4: Iyah, ditentukannya sesuai pertama sesuai kebutuhan kedua kesiapan dari penyedia selain itu kami eee tentukan juga jangan terlalu lama dipengirimannya jadi kita pilih penyedia yang ready stok barangnya.

P: Sejauh ini apakah dalam kedatangan obat itu ada yang tidak sesuai dengan perjanjian?

IU 4: Ada

P: Kiranya itu apa ibu yang tidak sesuainya?

IU 4: Oke, emmm yang tidak sesuai tahun kemaren yah saya sampe lupa lagi, pernah ada kejadian yang tidak sesuai itu karena eee waktunya terbatas distributor awalnya apa penyedia awalnya bersedia dan mengatakan

ready stock pada saat pengiriman ternyata hanya bisa mengirimkan sekian jadi ada misalkan 5%-nya mereka gabisa kirim. Nah apa upaya yang dilakukan? Kita bayar sesuai dengan eee barang yang dikirim saja.

P: Berarti untuk kendalanya juga di pengadaan hanya itu atukah ada yang lain juga ibu?

Engga ada sih, apa kalau engga yang eee misal obat-obatan itukan kita beli sepuluh ribu butir misalkan sedangkan obatnya itu ada yang perbox itu eee isinya 3 lembar berarti tiga puluh kan tiga puluh butir kan nah sepuluh ribu kalau dibagi tiga puluh itu kan jadinya pecah ya jadinya sekian box ples berapa nah penyedia itu gamau tuh yang recehannya gamau ecerannya yang dikirim itu yang buletannya tadi, makanya kenapa ada yang ga sesuai dengan SP ada yang begitu kasusnya ada yang begitu tapi masalah pembayaran kan gamasalah yang penting barang yang dibayar sesuai dengan yang dikirim.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN UTAMA

Informan : IU 5

Jabatan : Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan

P: Bapak kalau di tahun 2023 apakah obat yang tersedia di gudang farmasi itu sudah eee yang ada dalam daftar obat esensial nasional dan fornas?

IU 5: Iyah kita acuananya memang dari daftar obat esensial nasional dan fornas

P: Berarti udah semua obat mengacu pada fornas dan doen bapak?

IU 5: Iyah

P: Kalau untuk tingkat persediaannya sendiri itu bagaimana bapak di gudang farmasi pada tahun 2023?

IU 5: Kalau dilihat dari kebutuhan kita harus dilihat lagi ya tapi memang eee kalau diperkirakan itu eee untuk memenuhi kebutuhan full mah memang belum sampai ya ga nyampe 100% hanya sekitar 70-80% untuk memenuhi kebutuhan puskesmas kita udah terpenuhi sampai 70-80%.

P: Kalau di gudang farmasi sendiri pada tahun 2023 apakah terjadi kekosongan obat bapak pernah terjadi kekosongan obat?

IU 5: Untuk item tertentu eee ada (kekosongan obat) tapi engga banyak sih, tapi kalau kita ngeliat dari kebutuhan obat eee di puskesmas eee apa istilahnya itu memang engga terpenuhi tadi 100% ya tapi untuk inimah 70-80% sih kita udah sesuai eee kebutuhan eee puskesmas.

P: Upaya apa pak yang dilakukan kalau obat yang disininya eee kekosongan?

IU 5: Kalo di gudang farmasi sih sebenarnya kita kan pengadaan cuman satu kali satu tahun satu kali jadi ketika ada stok obat yang kosong eee jalan terakhir biasanya kita memang kita sampaikan ke puskesmas itu kosong tapi eee di temen-temen puskesmas itu kan ada anggaran diluar eee pengadaan yang di Gudang farmasi itu ada anggaran JKN nah kita biasanya eee informasikan ketersediaan stok yang di Gudang jumlahnya sekian nanti eee estimasi kekuatan ketersediaanya berapa bulan kalau memang kondisinya memang ga mencukupi temen-temen puskesmas kita arahin untuk pengadaan dari dana JKN kan dana JKN cuman ada di puskesmas kalau di kita mungkin tadi di gudang farmasi tadi teh nida udah menjelaskan yah kita untuk 2023 itu hanya dari APDB karena DAK nya engga dapet nah itukan eee apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhan itu tambah jauh dibanding 2022, 2022 itu mungkin udah dijelaskan sekitar 4,5 M ya di 2023 kita cuman dapat 1,1 M jadi memang apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhannya itu sebenarnya jauh tapi di puskesmas ada anggaran JKN kita arahin kesana untukantisipasi eee beberapa obat yang memang dibutuhkan di puskesmas di kita nya eee kebetulan kosong gitu. Kita biasanya untuk eee komunikasi antara Gudang farmasi dan puskesmas biasanya saya eee tiap akhir bulan setelah kegiatan stok opname kita selesai biasanya eee kita informasikan eee ketersediaan stok di Gudang farmasi semua item eee apa diinformasikan dan kekuatan ketersediaan stok masing-masing item itu

kita informasikan eee dari untuk bertahan sampai berapa bulan acuannya dari memang idealnya yang saya tahu di teori itu untuk eee menghitung kekuatan ketersediaan itu rata-rata pemakaian 3 bulan terakhir dibagi stok yang ada kalau engga salah nah karena memang agak sulit untuk nyari rata-rata eee pemakaian 3 bulan terakhir jadi biasanya saya pake eee data pengeluaran atau penyerapannya dibulan yang berjalan jadi misalkan stok eee kaya parasetamol tablet misalkan 100.000 eee pemakaian bulan juni, nih bulan juni kita lagi proses stok opname juga sisa stok diakhir juni misalkan 100.000 nah pemakaian puskesmas di bulan juni misalkan eee ada di 50.000 total dari semua puskesmas Se-Majalengka jadi 100.000 sisa stok dibagi 50.000 nah jadi untuk parasetamol itu pekiraan apa kekuatan ketersediannya cuman 2 bulan nanti kita share ke temen-temen puskesmas jadi nanti ketika kitanya di Gudang farmasi belum ada rencana pengadaan nah temen-temen puskesmas misalkan ada anggaran terutama sekarang kan puskesmas sudah BLUD ya, temen-temen puskesmas bisa mengantisipasi tuh untuk memenuhi kebutuhan tapi kita juga informasikan rata-rata pengeluaran per puskesmasnya berapa biasanya kita nyari jalan yang gampangnya eee dari seluruh puskesmas yang ada di Majalengka kan 32, misalkan total pengeluaran tadi 50.000 dibagi 32 puskesmas jadi rata-rata 1 puskesmas 1.500, ini gambarannya ya kalau real stok nya kan beda-beda tiap itemnya tapi memang saya eee mengkomunikasikan dengan teman-teman puskesmas seperti itu jadi kalau 1.500 per puskesmas misalkan temen-temen puskesmas ada yang nih rata-rata ya ada yang perawatan mungkin lebih banyak ada yang non perawatan mungkin pemakaiannya kurang dari segini tapi kita bikin rata-rata supaya puskesmas itu bisa ancer-ancer gitu kalau misalkan 1.500 itu di puskesmas perawatan dia kebutuhannya eee 3.000 berarti dia antisipasi untuk bulan depan tuh 1.500 bisa dari kita 1.500 nya bisa dari dana JKN jadi ini sebagai acuan untuk eee di puskesmas eee memenuhi kekurangan kebutuhannya gitu untuk antisipasi kekosongan obat. Karena kalau di gudang farmasi, kita ngikutin eee tahun anggaran kalau sudah habis misalkan di tahun itu habis ya nanti pengadaan berikutnya di tahun berikutnya, gambarannya seperti itu.

P: Kalau untuk kelebihan obat sendiri pernah terjadi juga bapak?

IU 5: Kalau kelebihan obat eee untuk 2023 sedikit banget karena memang dari pengadaannya juga kurang, memang gabisa dihindari paling yang lebih itu eee di obat-obat yang wajib ada kaya anti bisa ular kan eee kalau engga ada kasus obat itu engga digunakan sampai expired tapi eee memang obat itu harus tersedia.

P: Kalau upaya yang dilakukan untuk mengatasi kelebihan sendiri itu bagaimana bapak?

IU 5: Eeee paling kita lakukan pemusnahan untuk obat yang sudah expirednya

P: Kalau untuk jenis obat yang tersedia di gudang farmasi ini apakah sudah sesuai dengan kebutuhan puskesmas atau ada beberapa item obat yang puskesmas butuhkan tetapi tidak dapat terpenuhi oleh gudang farmasi?

- IU 5: Ada sih memang terkait keterbatasan anggaran juga sih, tapi eee intinyamah diatas 50% udah terpenuhi sesuai kebutuhan dari eee temen-temen puskesmas karena eee apaya istilahnya yang kita stok di sinituh sebenarnya permintaan dari temen-temen puskesmas lewat tadi RKO dari rencana kebutuhan obat yang tadi teh nida udah jelasin ya, jadi RKO dari temen-temen puskesmas itu nantinya kita rekap kebutuhannyakan eee muncul tuh item-item yang dibutuhkan oleh puskesmas, kita biasanya ketika apa ngerekap udah beres kita ini juga apa kita diskusi juga ada pertemuan biasanya pak iman mengadakan pertemuan untuk membahas terkait RKO yang sudah kita rekap, nanti disitu ketika ada obat-obat yang memang puskesmas belum masuk kita tawarkan mau diadain engga kalau anggarannya masih ada misalkan cuman tadinya engga ke input di RKO biasanya kita tawarkan, tapi kita lebih mengarah terkait item yang memang misalkan ada 1, 2 puskesmas yang butuh tapi dominan kurang begitu membutuhkan nah biasanya apa kita tawarkan tetep mau diadain atau kita geser ke eee obat yang memang apa kebutuhannya banyak jadi kita ketika RKO sudah di rekap kita diskusi lagi sharing lagi dikumpulkan rapat biasanya di dinas, kita sampaikan jadi untuk memastikan eee obat yang mau kita gudang farmasi atau dinas kesehatan adain eee sesuai dengan kebutuhan puskesmas tapi lebih ke item ya kalau kuantitas atau jumlahnya kita sesuaikan dengan anggaran jadi yaitu ke apa untuk mengantisipasi kebutuhan puskesmas eee apa tinggi tapi yang diadain sedikit tapi untuk item mah kita berusaha apa yang dibutuhkan puskesmas kita penuhi kalau untuk ininya apa kebutuhan rill jumlahnya sih kadang balik lagi ke anggaran tapi untuk itemnya sih kita sesuai kebutuhan puskesmas.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN PENDUKUNG

Informan : IP 1

Jabatan : Apoteker Puskesmas Loji

- P: Ibu kalau di Puskesmas Loji ada tim perencanaan obat ibu untuk?
- IP 1: Ada untuk merencanakan
- P: Anggotanya itu siapa saja ibu?
- IP 1: Terdiri dari farmasi yah apoteker, dokter dua dokter yah terus dari bidan sama dari pustu paling kepala pustu.
- P: Kalau tim itu disahkan nya melalui SK Kepala Puskesmas Ibu?
- IP 1: Iyah ada SKnya (SK Kepala Puskesmas) per Januari biasanya
- P: Kalau untuk yang terlibat berarti hanya tim yang tadi aja ibu? terlibat dalam perencanaan
- IP 1: Iya jadi perwakilan aja
- P: Kalau dalam tim tadi apakah sudah pernah dilakukan pelatihan ibu? pelatihan perencanaan atau pengelolaan obat
- IP 1: Sejauh inimah belum, kalo pengelolaan sih ada tadi juga zoom sih secara zoom kalau pelatihan kalau pelatihan langsung secara tatap muka mah belum ada.
- P: Kalau pelatihan zoom tadi itu keseluruhan atau hanya tahap apa saja ibu?
- IP 1: Keseluruhan aja secara umum
- P: Kalau puskesmas dilibatkan engga ibu dalam perencanaan obat di gudang sendiri
- IP 1: Hanya farmasinya aja, paling eee masukan dari setiap poli KIA atau dokter gitu ini yang dibutuhin obat ini gitu nanti yang farmasi yang mengolah eee oba tapa aja nanti diajukan gitu.
- P: Kalau di dinasnya sendiri ibu dalam melakukan eee perencanaannya itu melibatkan puskesmas ibu kaya dilakukan pertemuan?
- IP 1: Dilakukan, bahas semua apoteker puskesmas diundang gitu sama dinas jadi nanti obat apa aja yang diadakan atau yang dihilangkan gitu
- P: Berarti dilibatkan juga ya bu?
- IP 1: Dilibatkan
- P: Kalau dalam alur perencanaan kebutuhan obat tahunan di sini itu bagaimana saja ibu tahap-tahapan nya prosesnya?
- IP 1: Paling bikin RKO misalkan sekarang 2024 nih nanti eee pas desember itu eee bikin RKO 2026 jadi yang 2025 nya udah dibikin.
- P: Kalau dalam proses pembuatan RKO nya itu gimana aja ibu?
- IP 1: Yaaa diliat berdasarkan konsumsi paling, biasanya obat-obat yang dipilih itu ditentukan sama dokter terus nanti dihitungnya sama farmasi.
- P: Berarti untuk perhitungannya rata-rata perbulan dikalikan kebutuhan 1 tahun ibu?
- IP 1: Iyah (rata-rata perbulan) dikalikan 12 bulan sama ditambahin buffer jadi 18 bulan ya nanti dikurangkan sama stok yang ada.
- P: Kalau dalam pemilihan obatnya item-item obatnya itu gimana aja ibu dalam nentuin item yang mau diusulkan ke dinasnya.

- IP 1: Eee paling kan dibikin itu dulu sama tim perencanaan kita di puskesmas gitu ya terus apa aja itemnya, nantikan kumpul tuh pas dikumpulin tuh yang dilibatin semua diundang nanti apa aja gitu yang di puskesmas butuhin.
- P: Kalau disini sendiri dalam menentukan permintaan item obatnya ada kriteria tertentu ibu?
- IP 1: Mengacu ke formularium nasional sama eee kalau misalkan di fornasnya engga ada berdasarkan penyakit yang ada disini kaya batuk kan obat batuk kan itu tidak ada dalam fornas sedangkan masyarakat kebanyakan penyakitnya batuk jadi diadakan lah obat batuk walaupun tidak ada dalam fornas gitu.
- P: Kalau metode perhitungannya tadi hanya konsumsi ibu?
- IP 1: Iya hanya konsumsi saja.
- P: Kalau menentukan buffer stocknya itu ada perhitungan khusus juga?
- IP 1: Eee iya biasanya 3 bulanan buffer stocknya 3 bulan
- P: Kalau untuk perencanaan obatnya itu kan dilakukan di akhir tahun ya bu? Nah nanti langsung diajukan atau menunggu awal tahun dulu? Untuk diajukan ke dinas
- IP 1: Iya diakhir tahun kita mulai nyusun RKO, kalau pengumpulan nanti ada aba-aba dari dinasnya dikumpulin ininya RKO yaudah kita kumpulin ada deadlinenya dari sananya.
- P: Kiranya item-itemnya itu apakah yang diusulkannya itu sama dengan tahun-tahun sebelumnya hanya jumlahnya yang berbeda atau setiap tahun ada perubahan dari item-itemnya ibu?
- IP 1: Perubahan dari item-itemnya tergantung obat yang dipakai pada saat tahun sebelumnya gitu.
- P: Berarti engga ngecopy paste dari tahun-tahun kemarin ya bu?
- IP 1: Eeee ya tapi engga jauh beda gitu karena pola penyakitnya juga masih sama kadang obat ada yang dihilangin karena terjadi kekosongan gitu kaya gitu ada penambahan item gitu.
- P: Kalau puskesmas loji sendiri pernah terlambat dalam pengumpulan RKO?
- IP 1: Engga soalnya harus kan udah dikasih waktunya jadi ya harus patuhlah gitu sesuai itunya sesuai perintah.
- P: Kalau dalam tahapan perencanaan obat tahunan sendiri disini ada kendala ibu?
- IP 1: Tidak ada selama inimah cuman kendala apa ya kalau perencanaannyamah gadaa kalau pengadaannya itu yang hambatan mah.
- P: Kiranya apa ibu kendala dalam pengadaan?
- IP 1: Barangnya engga ada di penyediannya engga ada pertama penyediannya lambat terlambat datang untuk pengadaan terlambat datang terus tadi di gudangnya juga gadaa obatnya gitu sama dana paling.
- P: Berarti disini juga udah melakukan pengadaan sendiri ya bu?
- IP 1: Udah pengadaan sendiri
- P: Kiranya apa alasan dilakukan pengadaan sendiri itu kenapa ibu?
- IP 1: Untuk menutupi obat yang tidak ada di gudang jadi dikasih ini dari anggaran JKN

- P: Untuk mekanismenya bagaimana ibu? pengadaan sendiri di puskesmas
- IP 1: Paling pengadaannya eee konfirmasi ke obat apa aja yang dibutuhkan kan disinikan kosong kosong kosong nah dicatat ulang eee apa aja obat yang kosong sesuai dokter gitu nanti dokter minta apa itu yang benar benar urgent yah karena yang benar-benar penting banget tapi di gudang engga ada itu jadi konfirmasinya ke dokter, baru farmasinya dicatet lagi obat yang mau diadain eee keinginan sesuai yang sering diresepkan gituyah atau eee walaupun dari gudang ada gituyah tapi suplainya sedikit juga bisa diadain diadain gitu untuk eee apa namanya supaya stoknya aga banyak, nanti baru pengajuan ke bagian bendahara paling obat apa aja yang diadain.
- P: Nanti yang melakukan pengadaanya itu bagian bendahara?
- IP 1: Iya bendaharanya nanti diadain lewat e-katalog tapi teteh sih sales konfirmasinya ke saya ke farmasi jadi eee untuk pembayaran sama pengklikan e-katalog aja yang lewat bendahara.
- P: Kalo item-item yang diadain sendiri itu dilaporkan ke gudang farmasi kabupaten engga ibu?
- IP 1: Engga, hanya pihak puskesmas aja yang tahu
- P: Untuk mengetahui obat-obat apa saja yang kosong itu berarti ada konfirmasi dari gudang farmasinya atau menunggu kedatangan dari gudang farmasinya ibu?
- IP 1: Oohh eee nanti gudang farmasi eee apa namanya ngasih tau stok obat di gudang itu segini jadi ada warning misalkan parasetamol cuman ada stoknya segini kira-kira aja eee puskesmas kan ada 32 jadi dibagi 32 wah kita kebagiannya segini nih gitu jadi udah ada anjang-angang eee kebagiannya paling lima ribu atau empat ribu jadi harus pengadaan karena yang di kita kan sebulannya sekitar tujuh ribu gitu, begitupun obat yang lain kaya gitu.
- P: Kalau pengadaannya itu dilakukan satu kali dalam satu tahun atau sesuai stok yang dari gudangnya ibu? pengadaan mandiri
- IP 1: Pengadaannya eee dalam setahun berkali-kali jadi belinya itu engga satu PBF jadi eee dari berbagai PBF dan waktunya itu ya kalau terjadi kosong kekosongan baru pesan jadi kalau misalkan penuh mah ya engga tapi menyesuaikan budget yang ada.
- P: Tapi masih ada kekosongan obat juga ibu walaupun sudah dilakukan pengadaan sendiri?
- IP 1: Iya masih karena di distributornya tidak tersedia terus keterlambatan distributor sama uang paling jadi ga ke anggaran ngga ketutup jadi walaupun eee dikasih dana dari JKN juga belum bisa ini gitu.
- P: Kalau upaya untuk mengatasi adanya kekosongan obat di puskesmas ibu bagaimana ibu?
- IP 1: Kita ngasih resep ke pasien paling karena disininya kosong jadi pasien bisa beli sendiri gitu.
- P: Kalau disini sendiri ibu pernah melakukan permintaan item obat yang tidak terdapat dalam RKO kepada dinas ibu?

- IP 1: Sejauh inimah engga soalnya LPLPO sesuai RKO soalnya di RKO juga bukan hanya obat fornasi yang diajukan obat yang tidak eee masuk kedalam formularium nasional juga diajukan jadi yang LPLPO pasti masuk di RKO.
- P: Menurut pendapat ibu sendiri persediaan obat di gudang farmasi itu sudah dapat memenuhi kebutuhan puskesmas atau belum?
- IP 1: (tertawa) ya udah memenuhi cuman ya kadang masih ada yang kurang gitu stok kadang parasetamol misalkan minta berapa dikasihnya berapa dexamethasone atau apa, salah stunya ya minta sekian dikasihnya cuman sedikit terus kadang ada obat yang kosong juga di dinasnya.
- P: Kalau upayanya tadi dilakukan pengadaan kalau kosong dari dinasnya?
- IP 1: Heem dilakukan pengadaan sendiri
- P: Kalau menurut ibu sendiri ibu kalau kesesuaian antara permintaan dengan penerimaan dari dinas itu kiranya berapa persen ibu?
- IP 1: Ya 80% nan
- P: Kalau eee disini itu pernah mengalami kelebihan obat juga engga ibu?
- IP 1: Jarang sih jarang cuman paling kelebihan buat bulan depan tapi ya pasti terpakai gitu.
- P: Berarti upanya itu kalau kelebihan obat bulan ini dipakai lagi buat bulan depan?
- IP 1: Iya kan di aplikasi juga ada pilihan yang waktu itu pernah di tunjukkan 3 bulan, 1 bulan atau 2 bulan bagusnya persediaan itu untuk 3 bulan jadi bulan ini tuh obat tuh jangan sampe habis banget harus ada persediaan bulan 3 bulan kedepan gitu jadi kalau ada sisa yang kira-kira 3 bulanan bagus gitu.

TRANSKRIP WAWANCARA INFORMAN PENDUKUNG

Informan : IP 2

Jabatan : Apoteker Puskesmas Sumberjaya

P: Bapak izin mau dimulai aja ya pak wawancaranya, bapak kalau di puskesmas sumberjaya ini apakah terdapat tim perencanaan obat terpadunya bapak?

IP 2: Sudah ada

P: Untuk anggota timnya itu bagaimana susunannya bapak?

IP 2: Oh kalau susunanmah semua dokter ya yang pertama tuh terus tuh ketua inih eee ruangan yang poned sama itu sama perawatan udah mungkin.

P: Kalau untuk yang terlibat dalam perencanaan obatnya itu siapa saja bapak? Apakah ada diluar dari tim perencanaan obat tersebut?

IP 2: Yang pertama kan yang tadi tuh nanti kalau pas berapa-berapa mah kita yang ngitung sih tapi yang item-itemnya yang tadi pas tim tuh.

P: Kalau untuk dasar pembentukan tim tersebut apakah dengan surat Keputusan dari kepala puskesmas?

IP 2: Iya iya ada SK nya (SK Kepala Puskesmas)

P: Kalau untuk pelatihan eee yang tim perencanaan sama tim farmasi disini apakah ada pelatihan bapak?

IP 2: Kalau untuk pelatihan itumah belum

P: Kalau pihak puskesmas sendiri itu dilibatkan juga bapak dalam proses perencanaan obat di dinas kesehatan atau gudang farmasi?

IP 2: Iya kan kita kalau udah ngirim RKO nanti biasanya ada rapat sama pihak dinasnya buat ngebahas eee obat-obat apa aja yang mau diadain gitu.

P: Kalau untuk alur perencanaan disini itu bagaimana bapak secara rincinya?

IP 2: Secara rincimah tadi itu biasanya kita ngerekap dulu pengeluaran eee pengeluaran tahun kemarin direkap berapa-berapa aja, setelah rekap itu nanti di bawa ke forum jadi eee obat-obat mana yang sering di itu yah (digunakan) mana yang engga nanti kalau misalkan eee pengeluaran sedikit dan ga butuh nanti dicoret kalau yang eee misalkan mau nambah nanti juga ada di forum nanti di forum.

P: Kalau untuk proses pemilihan obat yang dibutuhkannya itu bagaimana, gimana aja bapak menentukannya apakah ada kriteria tertentu?

IP 2: Biasanyamah dari ini eee apasi pemilihannya itu dari pengajuan dari masing-masing prokernya ya eee

P: Mengacu kepada formularium puskesmas juga bapak?

IP 2: Eeee mengacu ke formularium nasional kalau misalkan diluar itu harus ada dasarnya misalkan eee pola penyakitnya itu banyak nanti bisa diajuin kalau misalkan kita butuh antibiotic A nih eee alasannya tuh disinyatuh banyak penyakitnya gitu.

P: Kalau untuk metode yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat itu apa saja bapak?

IP 2: Konsumsi sih

P: Kalau untuk perhitungan kebutuhannya itu bagaimana bapak?

- IP 2: Untuk perhitungan RKO itu pemakaian rata-rata per bulan dikalikan 18 hasilnya dikurangi sama stok yang masih ada.
- P: Kalau dalam konsumsi itu kan bapak ada perhitungan ada rumusnya ya pak, nah kalau dalam rumusnya itu ada waktu tunggu sama buffer stok, dalam menentukan buffer stock dan waktu tunggu itu bagaimana?
- IP 2: Kalau yang pkd mah untuk buffer stock itu biasanya untuk buffer stock tuh eee antara 10-20% dan waktu tunggu itu sekitar setengah bulan lah terus yang biasanya kalau yang JKN itu tuh tergantung dari ininya misal kita bisa belanjanya tapi kalau dihitung rata-rata tuh 4-5 lah 4-5 bulan.
- P: Kalau untuk perencanaan kebutuhan obat tahunan itu kan dalam bentuk RKO ya bapak, nah penyusunan RKO itu kapan dilaksanakannya?
- IP 2: Setelah rapat disini si kalau setelah rapat itu baru RKO biasanya awal tahun tahun sebelumnya setelah penyusunan RKO baru diajuin ke dinas.
- P: Kalau dalam pengajuan ke dinas itu apakah pernah mengalami keterlambatan pengajuan bapak dari waktu yang ditentukan oleh dinas?
- IP 2: Engga soalnya tuh ada deadlinenya dari dinas.
- P: Untuk pembuatan RKO itu apakah setiap tahunnya itu mengalami perubahan item-itemnya ataukah menggunakan item-item yang sama ditahun-tahun sebelumnya namun dengan jumlah yang berbeda?
- IP 2: Biasanyamah tergantung dari ininya ya eee pola penyakitnya, jadi nanti ketika melakukan eee tapi item-itemnya sama paling beda itunya aja kuantitasnya aja, kurang lebih sama.
- P: Kalau kendala dalam perencanaan obat sendiri disini apakah ada kendala bapak?
- IP 2: Kendalanyamah biasanya itu sih eee dananyatuh engga kaya yang JKN tuh kan setiap tahun tuh engga bisa sama belanjanya kalau ada masalah paling mundur lagi mundur lagi paling gitu sih dalam pembeliannya mundur.
- P: Berarti puskesmas ini juga udah melakukan pengadaan obat sendiri bapak menggunakan dana JKN itu?
- IP 2: Iyah
- P: Kalau alasan pembelian sendiri itu apa saja bapak alasannya?
- IP 2: Alasannya yang pertama tuh dari gudangnyatuh gaada ya kosong terus kalau misalkan ada obat baru yang memang perlu butuh itu bisa langsung diadakan
- P: Kalau untuk mekanismenya itu bagaimana bapak?
- IP 2: Kalau pertamatuh kita ngajuin disini ngajuin data-datanya setelah itu nanti diajuin ke PPK pejabat pembuat komitmen nanti kita pokonya kita semuanya habis spesifikasi apanya nanti tinggal mereka aja yang beli ke lewat e-katalog.
- P: PPK nya ada di wilayah puskesmas ini juga pak?
- IP 2: Sama kepala puskesmas kapus, PPK nya kapus
- P: Untuk cara mengetahui obat yang perlu dilakukan pengadaan sendiri itu bagaimana bapak?

- IP 2: Nantikan eee nanti eee sama dinasnya di share apa-apa yang gaada nanti kita sisanya aja sesuai kebutuhan aja.
- P: Berarti untuk pengadaan disini itu dilakukannya satu kali dalam satu tahun?
- IP 2: Biasanyamah kalau dalam satu mah biasanya kitatuh belanjatuh langsung buat satu tahun dan itu dalam satu waktu gitu kan ininya beda-beda yah eee distributornya beda-beda.
- P: Itu dilakukannya dibulan apa bapak?
- IP 2: Tergantung itunya ya tapi biasanyamah setelah juni.
- P: Apakah obat yang eee diadakan sendiri itu idlaporkan kepada dinas atau..?
- IP 2: Ada ada laporannya setiap tahun ada laporannya
- P: Menurut bapak persediaan obat di gudang farmasi itu kiranya dapat memenuhi kebutuhan untuk seluruh puskesmas atau tidak pak?
- IP 2: Engga sih ya
- P: Berarti untuk upayanya ketika gudang farmasi gabisa memenuhi kebutuhan itu dilakukan pengadaan sendiri ya pak?
- IP 2: Iya dilakukan pengadaan sendiri menggunakan anggaran JKN kalau dulumah namanya JKN sekarang namanya BLUD.
- P: Kalau upaya yang dilakukan disini kan tadi dengan pengadaan obat sendiri ya bapak untuk mengatasi itu nah apakah dengan dilakukan upaya itu eee dapat eee mengatasi kekosongan obat disini atau masih tetap ada yang kosong bapak?
- IP 2: Eee masih ya karena walaupun kita sudah berusaha untuk mengatasi kosongan, kendala tuh sebenarnya gaada kosong gitu di distributornya karena kan disinikan di Majalengka kan harus e-katalog yah kalau misalkan e-katalognya engga ada terus adanya non e-katalog nanti kitatuh engga bisa yang non e-katalog iya gabisa
- P: Berarti harus menunggu di distributornya ready begitu ya pak?
- IP 2: Iyaa
- P: Kalau upaya untuk mengatasi kebutuhan obat untuk pasien karena adanya kekosongan obat bagaimana pak?
- IP 2: Biasanya kita kasih tau kepasiennya kalau obat di sininya kosong eee nanti kita bikinkan resep untuk beli sendiri.
- P: Kalau persentase kesesuaian antara permintaan puskesmas dengan yang diberikan oleh dinas pada tahun kemaren itu kiranya ada di angka berapa bapak?
- IP 2: Kalau ketersediannya tuh 80 90 an
- P: Kalau kesesuaiannya bapak antara yang pengajuan ke dinas sama yang diberikan dinas itu kesesuaiannya berapa persen bapak?
- IP 2: Kalau itu kebetulan engga dihitung ya tapi biasanyamah sekitar 90%.
- P: Kalau disini sendiri itu pernah mengalami kelebihan obat juga bapak selain kekosongan obat?
- IP 2: Pernah
- P: Kiranya terkait hal itu bapak, mengapa bisa terjadi kelebihan obat?
- IP 2: Biasanya sih stok di gudangnyatuh banyak dan itu semua persediaannya itu dikasih semua ke seluruh puskesmas.

- P: Kalau upaya untuk mengatasi kelebihan obat itu apa saja bapak yang dilakukannya?
- IP 2: Biasanya nanti eee distribusi ke eee apasih ke poskesdes ke itu sih, sama tiap bulan tuh kan ada posyandu ya nah kasih ke situ penyebarannya kesitu paling.
- P: Kalau kelebihan disini itu ada yang expired juga bapak?
- IP 2: Hampir banyak sih
- P: Kalau expired itu dikembalikan kepada dinas atau eee
- IP 2: Biasanya nanti dikumpulin dulu, dikumpulin dulu nanti direkap obat-obat apa aja nanti tunggu dari dinasnya misalkan tahun ini ada pemusnahan langsung diitu bikin berita acara.

Lampiran 13 Matriks Pedoman Wawancara

MATRIKS WAWANCARA INFORMAN

No	Uraian Pertanyaan	Informan	Wawancara	Koding	Kategori	Interpretasi
1.	Unsur Manajemen					
	Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>)					
	Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	IK	Baik, kita itu sebetulnya merencanakan bersama, yang merencanakan adalah puskesmas, puskesmas yang mempunyai pasien di puskesmas itu ada tim perencanaan obat terpadu terdiri dari apoteker sebagai sekretaris di situ ada dokter ada perawat ada pemegang program jadi di puskesmas itu ada tim dan memang tim itu yang merumuskan kebutuhan obat yah dan tim itu dari berbagai unsur yang ada di puskesmas tidak hanya sendiri apoteker sebetulnya hanya merekap saja oh ini kebutuhan dari pelayanan ini apoteker hanya bisa melihat dari konsumsi iya kan dari pola konsumsi sedangkan terkait dengan pola epidemiologi pola penyakit yah itu yang lebih tau adalah temen-temen di program yang dari PKD bisa dari program HIV, program TB, program diare dan macam-macam masuklah nanti ke perencanaan obat	Perencanaan obat program melibatkan Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas yang terdiri dari apoteker, dokter, perawat, bidan dan pemegang program serta Tim perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan yang terdiri dari tim farmasi dan pemegang program. Untuk perencanaan obat pelayanan kesehatan dasar hanya melibatkan	Perencanaan obat program melibatkan Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas serta Tim perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan yang terdiri dari tim farmasi dan pemegang program. Untuk perencanaan obat pelayanan kesehatan dasar hanya melibatkan Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dan	Perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar karena sudah melibat puskesmas dan sudah terdapat Tim Perencanaan Obat Terpadu

			puskesmas ya, nah perencanaan obat puskesmas itu udah bentuk RKO rencana kebutuhan obat nah rencana kebutuhan obat itu di kasih ke dinas, dinas kesehatan. Iya, nah tapi secara ini ada timnya di sini di puskesmas tim perencanaan obat terpadu nah disini, jadikan RKO disini. Dinas pun sama Dinas juga ada Dinas ini eee gudang farmasi ya kabupaten, nah ada tim perencanaan obat terpadu juga ada juga tapi ini terdiri dari temen-temen program yang ada di dinas ya jadi nah dari sini RKO ini ke dinas baru nih RKO itu kan kebutuhan dikurangi stok yang ada baru ini eee pengadaan nya disini kebutuhan riil nya disini, jadi RKO ini dikurangi stok, mekanisme nya gimana ini ada tim perencanaan obat terpadu di puskesmas berdasarkan usulan puskesmas karena kita bottom up bukan top down kalau top down kita yang merencanakan puskesmas hanya menerima aja kalau ini betul-betul bottom up perencanaan puskesmas karena mereka yang punya pasien kita kan gapunya pasien gatau yah. Nah ini berdasarkan kebutuhan di sini (menulis pada kertas terkait tim perencanaan obat terpadu di puskesmas)	Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dan tim farmasi dinas kesehatan.	farmasi dinas kesehatan.	(TPOT) namun susunan Tim Perencanaan Obat Terpadu ini belum sesuai dengan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 karena tidak melibatkan unsur sekretariat daerah.
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

			ada dokter, ada apoteker, terus biasanya ada juga perawat, ada bidan ada disini pemegang program ya sesuai kebutuhan saja, karena walaupun apoteker yang mempunyai kewenangan pengelolaan obat dia tidak bisa berdiri sendiri nah ada dokternya, ada perawatnya, ada bidan juga, itu harus ada satu-satu. Nah disini juga sama (menulis pada kertas terkait tim perencanaan obat terpadu di dinas kesehatan) kita disini ada tim farmasinya nih, ini ada pemegang program program, di sini ada farmasinya di sini ada ada program TB, ada HIV, ada diare, ada kusta, ada eee imunisasi macem-macem nah ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) jadi satu tim, tim perencanaan obat terpadu. Kalau untuk pelayanan dasarnya sudah ada di sini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu puskesmas) di puskesmas, kalau inimah (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) hanya untuk merumuskan kebutuhan obat program.			
		IU 1	Kalau untuk sumber daya kayanya semua orang (tim farmasi) terlibat deh soalnya kan eee dalam proses perencanaannya sendirian pasti butuh data-data yang	Terdapat Tim Perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan yang		

		lainnya kan sementara kalau disini kalau misal untuk eee kita penyusunan rencana pengadaan itu biasanya kan kita butuh eee data stok yang ada juga terus butuh eee butuh biasanya juga eee obat kedaluwarsa apa aja yang ada gitu itu kan sebagai dasar untuk pertimbangan perencanaan nah sementara eee untuk bagian eee fisik kaya untuk eee stok barang terus data kedaluwarsa itu kan orangnya beda-beda jadi kayanya eee melibatkan semua orang sih jadi kaya untuk eee si itunya juga kaya untuk eee ketua timnya juga yah kaya kepala seksinya kaya pa iman juga itu eee berperan andil dalam eee bikin perencanaan ini gitu jadi bukan cuma saya memang mungkin untuk penyusunan dokumen segala macam itu di saya tapi untuk eee kita input data segala macam kita juga melibatkan eee penanggung jawab lain kaya penanggung jawab di fisiknya tadi terus eee untuk eee persetujuan dari ketua timnya juga sendiri biasana gitu kadangkala kita konsul juga ini puskesmas biasanya ada kebutuhan apa lagi selain ini gitu kalau untuk perencanaan.	terdiri dari pemegang program dan bagian farmasi, namun tim ini lebih merumuskan obat program, sedangkan untuk obat pelayanan kesehatan dasar melibatkan puskesmas karena data kebutuhannya berasal dari puskesmas dan melibatkan semua orang tim farmasi dinas kesehatan.		
--	--	--	--	--	--

			Untuk tim perencanaan kan kalau disini ada obat yang untuk memang pelayanan kesehatan dasar maksudnya ya untuk kita pure ke puskesmas dari kita terus ada juga untuk obat program nah untuk obat-obat program iya kita bikin juga sih ee tim di dinasnya sendiri dibikin tim perencanaan obat tapi itu biasanya lebih ke untuk obat-obat program, soalnya kan ada obat PKD ada obat program. Untuk obat PKD sebenarnya puskesmas itu ya sama sih kita kerja sama kita dapet data dari mereka juga kan kita kan datanya buttom up ya ditarik dari puskesmas eee untuk data mungkin menang kita dari puskesmas juga butuh eh sangat butuh lah dari puskesmas dasarnya datanya dari puskesmas dari kita di rekap tapi untuk tim perencanaan untuk khusus untuk yang PKD memang kita engga ada kalau untuk kaya obat program kita ada gitu, soalnya kan kalau untuk obat program perencanaannya beda orang lagi tuh obat program kan perencanaannya bagian programmer nah nanti untuk mensinkronkan antara di kita antara di farmasi sama programmer yang ada di dinkes kita bentuk tim perencanaan obat			
--	--	--	--	--	--	--

			gitu, kalau untuk PKD kan hanya lingkup kita aja lingkup seksi kefarmasian kita ga melibatkan programmer lain loh kalo yang PKD nah jadi kita ga bikin kalau obat PKD.			
		IU 2	Kalo perencanaan obat pelayanan kesehatan dasar lebih ke tim farmasi deh ya, tapi kita juga tentu melibatkan puskesmas karena kan data yang kita pakai buat perencanaan juga dari puskesmas, kemarin gaada ditanyain tentang ini pas waktu ke teh nida itu engga ditanyain? Ada, tapi eee lebih ke buat obat program karena tim itu ada orang-orang prgramnya juga pemegang program gitu ya, kalau obat pkd mah gaada sih ya sama kita aja tim farmasi.	Perencanaan obat pelayanan kesehatan dasar melibatkan tim farmasi dan puskesmas. Terdapat Tim Perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan untuk merencanakan obat program.		
	Apa yang menjadi dasar pembentukan Tim Perencanaan Obat Terpadu?	IK	Betul, ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu dinas kesehatan) kepala dinas, ini (menunjuk tulisan tim perencanaan obat terpadu puskesmas) SK kapus.	Tim Perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan dibentuk berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan, sedangkan Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dibentuk	Tim Perencanaan Obat Terpadu Dinas Kesehatan dibentuk berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan, sedangkan Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dibentuk	Dasar pembentukan Tim Perencanaan Obat Terpadu di Dinas Kesehatan belum sesuai dengan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 karena

				berdasarkan SK Kepala Puskesmas.	berdasarkan SK Kepala Puskesmas.	seharusnya Tim Perencanaan Obat Terpadu tingkat Kabupaten/Kota dibentuk melalui Surat Keputusan Bupati/Walikota
		IP 1	Iyah ada SKnya (SK Kepala Puskesmas) per Januari biasanya.	Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dibentuk berdasarkan SK Kepala Puskesmas.		
		IP 2	Iya iya ada SK nya (SK Kepala Puskesmas)	Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas dibentuk berdasarkan SK Kepala Puskesmas.		
	Apakah jumlah anggota tim perencanaan sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?	IK	Untuk jumlah eeee sudah sesuai tapi memang masih ada orang yang merangkap tugas masuk di bagian perencanaan masuk di bagian pengadaan juga.	Masih terdapat petugas yang memiliki tugas rangkap	Terdapat anggota tim perencanaan yang menjalankan lebih dari satu tugas.	Jumlah anggota tim perencanaan belum mencukupi.
		IU 1	Sebenarnya sih eee saya sendiri itu masih merangkap tugas saya ikut di perencanaan ikut juga dipengadaan	Adanya rangkap tugas		
		IU 3	Kalau sdm yah, kayanya udah deh	sudah cukup		
	Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim	IK	Engga engga ada pelatihannya, tapikan masing-masing gini eee kan tim perencanaan obat terpadu itu berbagai disiplin ilmu nah kalau dari temen-temen itu sudah biasa pelatihan, pemegang program TB ya pelatihan TB nanti semua	Tidak ada pelatihan khusus perencanaan, hanya ada pelatihan berdasarkan disiplin ilmu.	Belum pernah ada pelatihan khusus perencanaan obat.	Tidak ada pelatihan untuk tim perencanaan obat

	perencanaan obat?		itu digabung disitu, pelatihan berdasarkan dari keilmuannya bukan khusus dari tim perencanaannya engga ada, kan ujung dia akan merubah ke pengadaannya.			
		IU 1	Engga sih, belum pernah. Kalau untuk perencanaan belum pernah memang ada perencanaan ya pelatihan perencanaan ya?	Belum pernah		
		IU 2	Eee belum pernah	Belum Pernah		
	Apakah ada tim perencanaan obat terpadu di puskesmas?	IP 1	Ada untuk merencanakan.	Ada	Semua informan menjawab terdapat Tim Perencanaan Obat Terpadu di Puskesmas	Sudah terdapat Tim Perencanaan Obat Terpadu di Puskesmas.
		IP 2	Sudah ada.	Ada		
	Siapa saja yang terlibat dalam perencanaan obat di puskesmas?	IP 1	Iya jadi perwakilan aja	Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas	Tim perencanaan obat terpadu puskesmas	Tim perencanaan obat terpadu puskesmas
		IP 2	Yang pertama kan yang tadi tuh nanti kalau pas berapa-berapa mah kita yang ngitung sih tapi yang item-itemnya yang tadi pas tim tuh.	Tim perencanaan obat terpadu dan farmasi		
	Apakah pihak puskesmas dilibatkan dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan?	IP 1	Hanya farmasinya aja. Dilakukan, bahas semua apoteker puskesmas diundang gitu sama dinas jadi nanti obat apa aja yang diadakan atau yang dihilangkan gitu	Orang farmasi puskesmas diundang pertemuan dengan dinas untuk membahas rencana pengadaan obat.	Ada pertemuan/rapat antara puskesmas dengan dinas kesehatan untuk membahas rencana pengadaan obat.	Puskesmas dilibatkan dalam perencanaan obat yang dilakukan di dinas kesehatan dibuktikan dengan adanya pertemuan

		IP 2	Iya kan kita kalau udah ngirim RKO nanti biasanya ada rapat sama pihak dinanya buat ngebahas eee obat-obat apa aja yang mau diadain gitu.	Dilibatkan, ada rapat bersama untuk membahas rencana pengadaan obat.		antara puskesmas dengan dinas kesehatan untuk membahas rencana pengadaan obat.
	Siapa saja yang terlibat (baik secara langsung ataupun tidak langsung) dalam proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	IK	pengadaan itu eee perangkatnya dulu ya yang terlibatnya PA (Pengguna Anggaran), ada KPA (Kuasa Pengguna Anggaran), ada PPK (Pejabat Pembuat Komitmen), ada Pejabat Pengadaan, ada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) nah ini adalah perangkat yang terlibat pengadaan, orang-orang yang personil	PA (Pengguna Anggaran), ada KPA (Kuasa Pengguna Anggaran), ada PPK (Pejabat Pembuat Komitmen), ada Pejabat Pengadaan, ada PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan)	SDM yang terlibat dalam pengadaan yaitu Pengguna Anggaran (PA), Kuasa Pengguna Anggaran (KPA), Pejabat Pembuat Komitmen (PPK), Pejabat Pengadaan (PP) dan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)	Pelaku pengadaan yang terlibat sudah sesuai dengan yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
		IU 3	Kalau untuk pengadaannya kembali lagi sih biasanya saya konsul lagi gitu ya bisa ke bagian fisik juga saya konsul misal pak ini kita mau beli ini kita mau beli obat ini di gudangkan stoknya tinggal segini kira-kira butuh ditambah berapa-berapa gitu terus nanti bagian kalau memang datanya udah siap nih dari sini eee saya udah konsul ke bagian pemegang fisik nanti eee kita konsul lagi ke bagian atas lagi misal ke pa iman nya lagi ke apa ketua timnya	PPK, pejabat pengadaan, terus aja pejabat teknis pengguna anggaran sama ada kuasa pengguna anggaran.		

			pa ini gimana gitu jadi semua pekerjaan itu walaupun emang untuk penanggung jawabnya sendiri lebih besarnya saya cuma dalam proses penyusunan perencanaan dan pengadaan masih dibantu sama yang lainnya juga. Kalau untuk pengadaan itu iya engga ada, adanya pelaku pengadaannya ada PPK, pejabat pengadaan, terus aja pejabat teknis pengguna anggaran sama ada kuasa pengguna anggaran.			
		IU 4	Oke, sebetulnya kalau kelompok kerja itu tidak ada tapi di Perpres eee 12 tahun 2021 tentang pengadaan barang jasa pemerintah kan disitu ada eee pelaku pengadaan tuh siapa saja ada disitu nah terkait baik itu mulai dari PPTK, PPK, PP, KPA, dan PA nya ada jadi sesuai dengan perpres pengadaan barang jasa tersebut semuanya ada di dinas jadi tidak hanya untuk obat, untuk semua pengadaan barang jasa pemerintah itu eee regulasi yang digunakan di perpres tersebut, udah pernah baca perpresnya?	PPTK, PPK, PP, KPA, dan PA		
	Apakah jumlah anggota tim/personil pengadaan	IK	Untuk jumlah eeee sudah sesuai tapi memang masih ada orang yang merangkap tugas masuk di bagian perencanaan masuk di bagian pengadaan juga.	Masih terdapat petugas yang memiliki tugas rangkap	Pelaku pengadaan sudah sesuai kebutuhan tetapi masih terdapat	Pelaku pengadaan sudah sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12

	sudah sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya?	IU 3	Sebenarnya sih eee saya sendiri itu masih merangkap tugas saya ikut di perencanaan ikut juga dipengadaan.	Adanya rangkap tugas	rangkap tugas yaitu menjadi bagian perencanaan.	tahun 2021, namun masih terdapat anggota yang merangkap menjadi bagian perencanaan.
		IU 4	Sudah sesuai karena kita mengacu pada perpres tadi.	Sesuai		
	Apakah ada pelatihan yang dilakukan terhadap personil/tim pengadaan obat?	IK	Kalau untuk pelatihan udah ada pelatihan pengadaan barang jasa.	Ada, pelatihan barang jasa	Semua informan menjawab ada pelatihan bagi personil pengadaan.	Sudah ada pelatihan bagi pelaku pengadaan dan sudah diikuti oleh para pelaku pengadaan.
		IU 3	Kalau misal untuk pelatihan yah disini itu biasanya itu pelatihan untuk para pejabat pengadaannya jadikan kita kalau mau pengadaan obat itu kan biasanya melibatkan pejabat pengadaan nya juga untuk pelatihannya itu mereka pelatihan tersendiri ya maksudnya ada pelatihan khusus untuk pejabat pengadaan	Ada pelatihan untuk para pejabat pengadaan		
		IU 4	Pernah dong, eee PPK sesuai yang ada di perpres sudah pelatihan barjas level 1 sudah pelatihan PPK tipe C sudah bahkan PPTK nya pun kompetensi barjas level 1 sudah, eee pelatihan PPK tipe C nya pun sudah, dua-duanya sudah jadi sudah ada dua udah bukan cuma dasar tapi kompetensi penarikan kompetensi PPK PPTK pun sudah.	Ada pelatihan, tidak hanya dasar tetapi sudah pelatihan mengenai penarikan kompetensi.		
Anggaran (Money)						
	Darimanakah sumber	IK	Sumber anggaran ya, sumber anggaran itu yang pertama dari APBN, APBN itu dari	Tahun 2023 anggaran untuk	Anggaran untuk obat pelayanan	Anggaran untuk obat pelayanan

	anggaran untuk pengadaan obat tahun 2023?		pusat ini obat program dari APBN ada TB ada HIV ada diare ada gizi terus ada kusta itu dari APBN kebetulan tahun 2023, 2024 untuk obat pelayanan dasar kita engga dapet APBN, APBN hanya ini (obat program) ada lagi DAU atau APBD II berarti ini kabupaten ya, ini (APBD) untuk pelayanan dasar biasanya kita ada disini (menujuk APBN dan APBD II) tapi untuk 2023, 2024 kita engga dapet APBN untuk pelayanan dasar, hanya APBN untuk program dan itu kita nerimanya bentuk barang bukan anggaran, jadi kalau nanya anggaran ya ada APBN, APBD I dan APBD II.	obat pelayanan kesehatan dasar hanya bersumber dari APBD II	kesehatan dasar pada tahun 2023 hanya bersumber dari APBD Kabupaten Majalengka	kesehatan dasar pada tahun 2023 hanya bersumber dari APBD Kabupaten Majalengka.
		IU 3	Kalau anggaran itu ada dari eee kalau disini ya khususnya ya kalau tahun ini dan kemaren dari APBD.	Tahun 2023 bersumber dari APBD		
		IU 4	Saat ini berasal dari anggaran dari Pemda dari Pemda Majalengka atau APBD	Bersumber dari anggaran Pemda Majalengka atau APBD		
	Berapa anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat tahun 2023?	IK	Untuk tahun-tahun sebelumnya ya, saya dari 2022 deh 22 itu obat dan BMHP ya eee 5,5 M ya, 23 itu 1,3 M kalau engga salah, nah 24 itu sekitar 1,5 M mudah-mudahan inikan masi berjalan ya mudah-mudahan nambah karena di 2 tahun ini	1,3 Miliar	Berkisar antara 1 - 1,3 Miliar.	Anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat pada tahun 2023 berkisar antara 1 - 1,3 Miliar.

			(menunjuk tulisan tahun 2023 dan 2024) engga dapet APBN hanya APBD, ini (menunjuk tulisan tahun 2022) APBD dan APBN yang buat pelayanan dasar nih ya bukan buat program ya karena kalau buat program kita engga hitung uang nih karena kita dapatnya barang. Kalau bentuk uang kita belanja sendiri.			
		IU 3	Tahun 2023 itu sekitar 1,1 M itu dari APBD biasanya kan kita ada dananya itu dari pusat dari DAK atau pusat cuma kebetulan eee Kabupaten Majalengka gadapet dari DAK nya dari pusatnya kita jadi eee bikin proposal pengajuan ke APBD kabupaten, nah dari kabupaten kita untuk 2023 dapet anggaran sekitar 1,1.	1,1 Miliar		
		IU 4	Anggaran yang tersedia saya lupa yah kisaran 1 Miliar kalau engga salah, 1 Miliar di 2023, saat ini di 2024 700 juta ada lagi penambahan 600 juta sementara memang di 2024 kita bersumbernya dari DAU anggarannya eee Pemda Majalengka tapi biasanya di tahun 2022 lah kita dapet anggaran dari DAK yang memang nilainya lumayan cukup besar kalau dari APBN.	1 Miliar		
	Berapa anggaran yang digunakan	IK	Iya, iya untuk beli obat	Semua anggaran	Semua anggaran obat yang tersedia pada tahun 2023	Anggaran yang tersedia untuk pengadaan obat
		IU 3	(mengangguk) untuk obat semua.	Semua anggaran		
		IU 4	Iya semuanya kita gunakan	Semua anggaran		

	untuk pengadaan obat tahun 2023?				digunakan untuk pembelian obat	berkisar 1 – 1,3 Miliar, anggaran tersebut digunakan semua untuk pengadaan obat.
	Apakah anggaran yang tersedia cukup untuk merealisasikan semua rencana kebutuhan obat/ melakukan pengadaan obat tahun 2023?	IK	2023, 2024 kurang	Kurang	Kurang	Anggaran yang tersedia untuk obat pada tahun 2023 tidak cukup untuk merealisasikan semua kebutuhan obat.
		IU 3	Jauh dari cukup (tertawa)	Kurang		
		IU 4	Kurang	Kurang		
	Berapa anggaran yang seharusnya untuk pengadaan obat tahun 2023?	IK	Idealnya itu anggaran itu 5 milyar antara obat dan BMHP nah kemarin kita cuma dapat 1,3 milyaran jadi engga setengahnya tapi untungnya kita masih ada obat-obat sisa tahun kemarin, kalau misal engga dapat lagi anggarannya segituan lagi ya udah keteteran, idealnya 5 milyar itu antara obat dan BMHP.	5 Miliar antara obat dan BMHP	5 Miliar	Anggaran yang dibutuhkan untuk merealisasikan semua kebutuhan obat dan BMHP yaitu mencapai 5 Miliar.
		IU 3	Pengajuan mah banyak berapa yah eee sampe miliaran lah kalau kita ikut dari kebutuhan puskesmas eee sampai mungkin	Mencapai 5 Miliar		

			eee 5 miliar kita ajukan tapi kita kembali lagi ke eee APBD kabupaten.			
	Berdasarkan apa perhitungan jumlah anggaran yang seharusnya pada tahun 2023?	IK	Berdasarkan rencana kebutuhan obat dari puskesmas, tim puskesmas itu apa eee menyusun kebutuhan nah kebutuhannya itu masuk ke kami ke dinas kami rekap nah itu dijadikan dasar untuk pengadaan, jadi kebutuhan ya kita kan itunya buttom up ya karena yang punya pasien itu puskesmas jadi yang bikin perencanaan itu puskesmas.	Berdasarkan rencana kebutuhan puskesmas	Berdasarkan rencana kebutuhan puskesmas	Perhitungan total anggaran yang seharusnya dihitung berdasarkan rencana kebutuhan dari seluruh puskesmas.
		IU 3	Iya (mengangguk).	berdasarkan kebutuhan dari puskesmas.		
	Apabila anggaran tidak cukup, apa yang akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat?	IK	Upayanya, satu kita mendorong pemerintah daerah untuk menurunkan anggarannya yang kedua mendorong puskesmas untuk eee pengadaan obat juga dari kalo sekarang dari BLUD ya dari anggaran BLUD puskesmas karena memang anggaran BLUD puskesmas itu dari kapitasi tuh dari kapitasi itu ada memang eee poin untuk pengadaan obat jadi kita mendorong. Langkahnya ada kita mengajukan surat, nota dinas ke pemerintah daerah untuk anggaran dan kita bertemu dengan puskesmas nge desk dengan puskesmas kita punya uangnya	Mendorong pemerintah untuk menurunkan anggaran, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan obat sendiri menggunakan anggaran BLUD, menerapkan sistem efektif dan efisien	Memohon dan mendorong pemerintah untuk pengambahan anggaran, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan obat secara mandiri menggunakan anggaran BLUD puskesmas, menerapkan prinsip	Upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan obat diantaranya melakukan pengajuan penambahan anggaran kepada pemerintah daerah, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan obat

			sejini nih nah obatnya kurang sok puskesmas ngadain deh nah gitu, langkah-langkahnya seperti itu. Yang ketiga langkahnya efektif efisien ya yang direncanakan begitupun yang dibutuhkan dan penggunaan obat di puskesmas secara rasional, nah ada beberapa langkah.	dalam perencanaan kebutuhan obat.	efektif dan efisien dalam perencanaan kebutuhan obat, dan menerapkan sistem substitusi obat.	secara mandiri menggunakan anggaran BLUD Puskesmas, menerapkan prinsip prinsip efektif dan efisien dalam perencanaan kebutuhan obat, dan menerapkan sistem substitusi obat.
		IU 3	Jadi kalau untuk eee mengimbangnya ya sebenarnya puskesmas juga mereka punya anggaran tersediri tapi mungkin anggarannya itukan tidak banyak dibagi bagi juga sama kegiatan yang lain di puskesmas nah itukan jadi untuk meminimalisirnya itu sebelum kita proses pengadaan kita biasanya desk dulu desk itu jadi kaya diadakan pertemuan antara kita eee dinas kesehatan sama puskesmas sama pengelola obatnya nah didalam forum itu kita ngobrol kita sharing ke puskesmas, puskesmas butuhnya obat apa aja sih walaupun kita udah ada rencana kebutuhan hasil rekapan dari mereka tuh ya kita tampilkan nanti kita bahas eee masing-masing itemnya nih kita ada uang sejini kita mau belanja ini ini nah terus nanti kita eee sharing ke puskesmas ada engga obat yang bisa eee udah beli sendiri aja gitu kan soalnya tiap puskesmas juga	Mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan obatan sendiri dan memakai sistem substitusi obat		

			kadang beda-beda kebutuhannya tergantung resep dari dokternya juga kan kadang ada dokter yang memang suka resepnya misal amlodipine untuk obat tensi ada yang captopril gitu mungkin dari eee untuk meminimalisirnya misal ada ada beberapa item obat tensi ada amlodipine, ada captopril eee kita ambilnya salah satu aja udah kita ambil amlodipine setuju engga gitu kalau puskesmas setuju iya sisanya mungkin yang eee captopril yang memang butuh mangga beli sendiri gitu mungkin itusih untuk meminimalisirnya. Terus kadang ditengah ditengah berjalannya tahun juga kita pake substitusi maksud substitusi itu misal untuk eee anitpiretik kitakan ada sisa stok nih misal dari tahun sebelumnya ada eee parasetamol nah tahun ini kita beli eee ibu profen itukan kalau dilihat dari jenisnya antipiretik sama eee anti nyeri nah kita substitusi kalau puskesmas ada yang mau ngambil anti nyeri silahkan pilih antara parasetamol dan ibu profen paling kita bermainnya disitu aja sih untuk mengimbangnya			
		IU4	Oke, upaya yang dilakukan selain kita memohon penambahan anggaran eee kita	Memohon penamabahan		

			memohon penambahan anggaran berdasarkan rencana kebutuhan obat, nah eee contohnya yakan ditahun sekarang kita ditambah lagi 600 juta kan sampai saat ini 600 juta tersebut memang belum ada di DPA kami tapi akan di tambahkan selain itu kita eee adakan juga pengadaan yang bersumber dari anggaran BLUD puskesmas.	anggaran, mendorong pengadaan puskesmas menggunakan anggaran BLUD		
Data Dasar (Materials)						
	Data dasar apa yang digunakan untuk melakukan perencanaan kebutuhan obat?	IK	Dasar perencanaan obat itu data tahun sebelumnya kalau kita konsumsi kalau konsumsi kan data tahun sebelumnya sama juga data pola peyakit juga iya jadi biasanya kombinasi antara konsumsi dengan pola penyakit atau epidemiologi ini ini tetep dikombinasikan ketika abis pandemi itu pola penyakit berubah gitukan jadi data-data konsumsi.	Data konsumsi obat dan data pola penyakit puskesmas tahun sebelumnya.	Data konsumsi resep obat dan data pola penyakit puskesmas, RKO Puskesmas, data sisa stok obat di gudang farmasi dan data obat kedaluwarsa.	Proses perencanaan obat di Gudang farmasi menggunakan data yang bersumber dari puskesmas dan gudang farmasi itu sendiri. Data dari puskesmas diantaranya data konsumsi resep obat, data pola penyakit dan RKO Puskesmas serta data dari gudang farmasi diantaranya data sisa stok obat
		IU 1	Iya (data sisa stok obat dan data obat kedaluwarsa)	data sisa stok obat dan data obat kedaluwarsa		
		IU 2	eee konsumsi data konsumsi resep obat, terus penyakit udah deh kayanya itu, kalau kita pakenya data eee kebutuhan obat dari puskesmas ada RKO data rencana kebutuhan obat puskesmas.	Data konsumsi resep obat, data penyakit dan RKO puskesmas.		

						dan data obat kedaluwarsa.
	Dokumen apa saja yang diperlukan untuk melakukan pengadaan obat?	IK	Okey, berarti kan ada RKO terkait kebutuhan, RKO kita susun spesifikasinya kita susun spesifikasinya seperti apa lalu eee kita menggunakan metodenya, metode pengadaan itu melalui e-purchasing atau e-katalog jadi kita beli barangtuh dari sistem dari e-katalog kaya beli shopee aja klik klik klik udah, iyu metode yang paling eee direkomendasikan. Yang kedua belanja langsung, belanja langsung itu kurang dari 200 juta atau eee penunjukan langsung penunjukan langsungmah tidak terbatas nilainya, kalau belanja langsung maish ada aturan-aturannya tapi kalau penunjukan langsung ketika penunjukan langsung itu ketika udah ga kondusif eee KLB misalnya atau bencana, ketika bencana KLB kita butuhnya yang paling cepat kita menunjuk satu Perusahaan untuk menjelaskan barang tersebut kalau kita menggunakan e-purchasing kita klik e-purchasing negosiasi apa pengirimannya juga lama yakan sedangkan ini juga sama belanja langsung juga kalau kurang dari 200 juta oke kan lebih dari 200 jutae ngga bisa tapi penunjukan langsung mau berapapun bisa	RKO dan spesifikasi teknisnya	RKO, KAK dan spesifikasi teknis	Proses pengadaan obat di Gudang farmasi menggunakan data yang bersumber dari gudang farmasi itu sendiri diantara yaitu dari RKO Dinas Kesehatan, Kerangka Acuan Kerja (KAK) dan spesifikasi teknis.

			asal dalam keadaan bencana terus eee KLB itukan gabisa nunggu kan makanya, lalu ada tender atau lelang kalau disini (menunjuk tulisan tender/lelang) lebih dari 200 juta tapi barang-barangnya tidak ada di e-purchasing, belanja langsung juga barang -baranya gaada di e-purchasing ini juga penunjukan langsung boleh ada di e-purchasing boleh engga tapi ini memang barangnya yang bener-bener tersedia bisa pake ini (menunjuk tulisan e-purchasing) kalau memang penyediannya sanggup untuk mengirim sesuai dengan yang kita targetin jadi yang paling utama adalah e-katalog metode pengadaannya.			
		IU 4	Hmm RKO rencana kebutuhan obat, ada KAK ada apa itu spesifikasi teknis.	RKO, KAK dan spesifikasi teknis.		
Mesin/Teknologi (<i>Machines</i>)						
	Apakah dalam proses perencanaan dan pengadaan obat menggunakan alat bantu seperti aplikasi/ <i>websit e</i> ?	IK	Kalau aplikasi perencanaan kita gaada, kalau pengadaannya kita pakai LKPP ya di LKPP kalau e-purchasing itu di LKPP aplikasinya itu LPSE e-katalog, ini (menunjuk tulisan metode pengadaan) pake LPSE semua, tender juga pake LPSE, ini (menujuk tulisan beli langsung dan penunjukan langsung) juga pake LPSE jadi pengadaan itu sekarang menggunakan sistem yang sudah dibangun sama	Tidak ada aplikasi perencanaan, sehingga proses perencanaan dilakukan secara manual. Pengadaan menggunakan aplikasi LPSE e-katalog.	Proses perencanaan masih dilakukan secara manual tidak menggunakan aplikasi/website, sedangkan proses pengadaan menggunakan website/aplikasi e-katalog yang	Proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka masih dilakukan secara manual tidak menggunakan aplikasi/website. Sedangkan proses

			pemerintah, tender pun pake LPSE sama jadi pengadaan secara elektronik gitu walaupun itu tidak e-purchasing, tender pun elektronik, pengadaan langsung pun di atas 50 juta elektronik itu. Tidak, masih manual. Tapi kalau ini (perencanaan) masuk ke e-monev ya ini aplikasinya e-monev tapi proses nya engga, hanya ada untuk evaluasi.		dikembangkan oleh LKPP	pengadaan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sudah menggunakan website/aplikasi yaitu aplikasi e-katalog yang dikembangkan oleh LKPP karena pengadaannya secara e-purchasing.
		IU 1	Untuk pengadaan kitakan secara e-katalog ya itu udah ada websitenya sendiri dari itukan anjuran pemerintah dan memang sudah ada peraturan pemmerintahnya mungkin kalau untuk proses pembelian itu harusnya melalui eee sistem e-katalog, kalau perencanaan engga sih.	Perencanaan tidak menggunakan aplikasi/website.		
		IU 2	Manual sih	Perencanaan dilakukan secara manual		
		IU 3	Untuk pengadaan kitakan secara e-katalog ya itu udah ada websitenya sendiri dari itukan anjuran pemerintah dan memang sudah ada peraturan pemmerintahnya mungkin kalau untuk proses pembelian itu harusnya melalui eee sistem e-katalog, kalau perencanaan engga sih.	Pengadaan menggunakan website e-katalog.		
		IU 4	Untuk pengadaan semuanya dilakukan secara e-purchasing jadi apapun yang ada	Pengadaan secara e-purchasing		

			di e-katalog, apapun yang ada di e-katalog kita lakukan pengadaan barang jasa melalui metode pemilihannya itu e-purchasing kan metode pemilihan itu ada e-purchasing, ada lelang, ada pengadaan langsung, penunjukkan langsung kita ambil pemilihannya e-purchasing pake aplikasi e-katalog.	menggunakan aplikasi e-katalog		
Metode (Methods)						
	Peraturan apa yang menjadi acuan dalam melaksanakan perencanaan dan pengadaan obat?	IK	Kalau untuk perencanaan itu ya ada standar pelayanan kefarmasian di puskesmas kami juga mengacu kesana karena yang merencanakan puskesmas, mengacu ke PMK Nomor berapa lupa lagi tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas itu dari situ sama kepmenkes tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik. Kalau pengadaan ya ke peraturan LKPP bahwa kitatuh pengadaan harus e-katalog e-purchasing semua.	Perencanaan mengacu pada PMK Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan kepmenkes tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik. Sedangkan pengadaan mengacu pada peraturan LKPP.	Perencanaan obat mengacu pada PMK Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, kepmenkes tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik, fornas dan DOEN. Pengadaan mengacu pada peraturan LKPP, Perpres Nomor 12 tahun 2021 dan PMK Nomor 5 tahun 2019.	Perencanaan dan pengadaan obat mengacu pada peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah. Peraturan yang dijadikan acuan dalam proses perencanaan obat diantaranya PMK Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, kepmenkes tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat
		IU 1	Peraturannya itu kita lihat ke formularium nasional sama yang tadi aku lupasih kalo eee yang untuk pembelanjaan secara e-katalog itu cari aja ya nanti cari permenkesnya gitu ya anjuran pemerintah	Perencanaan mengacu pada fornas.		

			untuk pembelanjaan melalui e-katalog, paling itu aja peraturannya. Fornas iya kan dai fornasi kan dari formulir nasional itu ada eee tingkatan fasilitas kesehatannya ya kalau kita kan eee apa bawahannya itu maksudnya itu apaya cabangnya itu kan puskesmas ya anaknya itu puskesmas nah nanti kita lihat nih puskesmas itu posisinya di FKTP berapa ada ditingkatkan kesehatan yang keberapa itukan kalo engga salah ada tiga tingkatan ya ada yang buat puskesmas, klinik, rumah sakit kalau engga salah nanti itu kita lihat misla kalo yang puskesmas itu fokusnya itu di FKTP satu nahkan itu di situ tuh di fornasi itu ada item-item obat yang memang dianjurkan untuk ada di FKTP satu ada yang memang obat-obat yang memang hanya untuk fasilitas kesehatan tingkat tiga gitu nah kita fokusnya ke tingkat satu, nih obat mana aja yang boleh ada di puskesmas paling kita ngacunya ke itu aja sih.			Publik, formulir nasional dan DOEN. Peraturan yang dijadikan acuan dalam pengadaan obat diantaranya peraturan LKPP, Perpres Nomor 12 tahun 2021 dan PMK Nomor 5 tahun 2019.
		IU 2	Ada fornasi terus eee daftar obat esensial DOEN itu sih.	Perencanaan mengacu pada fornasi dan DOEN		
		IU 3	Peraturannya itu kita lihat ke formulir nasional sama yang tadi aku lupasi kalo eee yang untuk pembelanjaan secara e-	Pengadaan mengacu pada		

			katalog itu cari aja ya nanti cari permenkesnya gitu ya anjuran pemerintah untuk pembelanjaan melalui e-katalog, paling itu aja peraturannya. Fornas iya kan dai fornas kan dari formularium nasional itu ada eee tingkatan fasilitas kesehatannya ya kalau kita kan eee apa bawahannya itu maksudnya itu apaya cabangnya itu kan puskesmas ya anaknya itu puskesmas nah nanti kita lihat nih puskesmas itu posisinya di FKTP berapa ada ditingkatan kesehatan yang keberapa itukan kalo engga salah ada tiga tingkatan ya ada yang buat puskesmas, klinik, rumah sakit kalau engga salah nanti itu kita lihat misla kalo yang puskesmas itu fokusnya itu di FKTP satu nahkan itu di situ tuh di fornas itu ada item-item obat yang memang dianjurkan untuk ada di FKTP satu ada yang memang obat-obat yang memang hanya untuk fasilitas kesehatan tingkat tiga gitu nah kita fokusnya ke tingkat satu, nih obat mana aja yang boleh ada di puskesmas paling kita ngacunya ke itu aja sih.	PMK Nomor 5 tahun 2019		
		IU 4	Eemm di pengadaan itu ajasi (Perpres nomor 12 tahun 2021) sama permenkes nomor 5 tahun 2019, karena kalau di perencanaan kebutuhan obatkan beda lagi	Pengadaan mengacu pada Perpres Nomor 12 tahun 2021 dan		

	Bagaimana alur perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka?	IK	Perencanaan kita itu memang bottom up jadi yang menentukan kebutuhan itu puskesmas karena mereka yang punya pasien nanti kebutuhan itu dalam bentuk RKO rencana kebutuhan obat diserahkan ke dinas. kami terima setelah diterima itu kita rekap dihitung semua kebutuhan puskesmas dikurangi dengan sisa stok yang ada di gudang jadi tuh kebutuhan untuk satu tahun. Nah ketika ada ketidakcukupan anggaran dilakukan penyesuaian dengan VEN dan ABC pareto ya. eee setelah itu kita desk nih kita desk sama puskesmas kita kasih tau nih anggaran yang ada itu segini jadi kita hanya mampu mengadakan segini jadi selebihnya bisa diadakan di puskesmas, ada juga misal obat yang sama misalnya amlodipine 5 dan amlodipine 10 nanti kita tanya nih mau diadakannya yang mana misal puskesmas cenderung menggunakan amlodipine yang 5 oke kita adakan yang 5 nanti kalo ada puskesmas yang memang menggunakan amlo 10 silahkan melakukan pengadaan sendiri.	Perencanaan bersifat bottom up dimulai dengan puskesmas diminta menyediakan kebutuhan dalam bentuk RKO untuk diajukan ke dinas kesehatan, setelah diajukan direkap serta dihitung dikurangi dengan stok yang ada, jika anggaran tidak cukup dilakukan penyesuaian dengan analisis VEN dan ABC setelah itu dilakukan desk dengan puskesmas untuk membahas rencana pengadaan obat.	Perencanaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka bersifat bottom up, di mulai dengan puskesmas diminta untuk menyediakan kebutuhan obat dalam bentuk RKO untuk diajukan kepada dinas kesehatan. RKO tersebut akan direkap dan dilakukan perhitungan dengan mengurangi sisa stok, setelah itu dilakukan perhitungan anggaran dan penyesuaian kebutuhan jika anggaran yang tersedia tidak mencukupi menggunakan	Proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sudah sesuai dengan PMK No. 74 tahun 2016 dimana perencanaannya bersifat bottom up dimulai dari puskesmas dan sudah sesuai dengan tahap perencanaan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 terdiri dari tahap pemilihan obat, tahap kompilasi pemakaian obat, tahap perhitungan kebutuhan obat, tahap proyeksi kebutuhan obat, dan
		IU 1	Dimulai dari kaya tadi eee dari puskesmas kita kumpulin data dulu kan kita kumpulin data biasanya kita sebut sama RKO RKO	Dimulai dari pengumpulan data puskesmas berupa		

			itu rencana kebutuhan obat nanti kita ada form khusus eee RKO sebenarnya isinya Cuma nama item obat sih sama pengeluaran tahun sebelumnya terus kebutuhan obatnya berapa apa aja gitu nah nanti tuh kitakan ada 32 puskesmas kalo di Majalengka nah dari 32 puskesmas itu ngisi RKO nanti kalau udah diisi biasanya dikirim ke sini nanti sama eee sama dinkes di rekap setelah direkap kitakan punya nih data nih kebutuhan obat yang eee kebutuhan obat yang dibutuhkan oleh puskesmas tapi biasanya tidak langsung dijadikan pengajuan kita sesuaikan dulu nih dengan stok yang ada di gudang kebutuhannya misal puskesmas butuh obat A 5000 tablet misal itu tuh total ya, nah sementara di gudang masih sisa 100 tablet nah otomatis kita kan kurangi dulu 5000-100 soalnya kan masih ada stok nah berarti kita untuk perencanaannya udah tablet A 4900 kaya gitu sih nanti kalau udah kita udah dapat data ya kembali lagi kaya tadi kita eee kita tau anggarannya biasanya kalan kalau eee perencanaan awalnya belum tau nih kita punya anggaran berapa nah kalau misal kita udah punya data terus nanti eee kita udah tau anggaran untuk kita	RKO untuk dilakukan perekapan dan perhitungan dengan dikurangi stok yang ada di dinas kesehatan, selanjutnya dilakukan penyesuaian dengan metode VEN dan ABC, setelah itu dilakukan desk dengan puskesmas.	analisis VEN dan ABC setelah itu dilakukan desk dengan puskesmas untuk membahas terkait rencana pengadaan yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan.	tahap penyesuaian rencanan pengadaan.
--	--	--	--	---	--	--

			berapa ada berapa nah nanti kita sesuaikan lagi sama anggaran yang ada pake metode vital esensial non esensial sama pareto atau ABC, terus setelah itu kita desk tuh kaya tadi sama puskesmas kalau udah ada hasil desk nya hasil pertemuan dengan puskesmas udah fix kebutuhannya baru kita proses pengadaan paling kalau perencanaan seperti itusih.			
		IU 2	Eeee mulainya perencanaan itu biasanya ngadain apa ya eee dari puskesmas dulu mereka eee apa ya di koordinir dari puskesmasnya terus habis itu kita Kelola di gudang farmasi itu berarti dikelola nya itu yang ada mana yang engga ada apa aja jadi biar engga eee penumpukan gitu jadi disesuaikan sama stok yang ada di gudang yang ada apa aja biar engga terjadi penumpukan kaya gitu terus nanti disesuaikan kita punya budgetnya segini kebutuhan puskesmas segini gitu terus nanti kita di rapatin biasanya di desk ya di rapatin kaya gitu eee nanti yaudah masuk ke bagian pengadaan seperti itu.	Mengkoordinir kebutuhan puskesmas untuk dikelola oleh dinas kesehatan, diantaranya dilakukan perhitungan dengan memperhatikan stok yang ada, dilakukan perhitungan dan penyesuaian anggaran, setelah itu dilakukan desk dengan puskesmas.		
	Apa saja kriteria yang diperhatikan	IK	Kriteria obat ya, yang jelas sesuai kebutuhan ya ada formularium puskesmas ya, terus disini ada eee fornasi ada DOEN	Sesuai kebutuhan, formularium puskesmas,	Sesuai kebutuhan puskesmas, fornasi, formularium	Pemilihan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten

	dalam pemilihan obat yang dibutuhkan? Apakah jenis obat yang dipilih merupakan obat generic?		disini nah baru kebawahnya eee ada nilai TKDN nya harga juga masih menjadi pertimbangan, ada nilai TKDN nya TKDN itu progam negeri ya Tingkat Kandungan Dalam Negeri ini prioritas (menunjuk tulisan TKDN) tapi memang kalau engga ada di TKDN ya gapapa gitu tapi y aitu formularium puskesmas, ada fornas ada DOEN juga. Generik, tapi ada juga yang non generic kaya gini kaya ATS itu ATS ya tapi itunya biosak itukan tapi kita belinya beli generic namanya nama generic.	formularium nasional, DOEN, harga dan TKDN. Jenis obat yang dipilih ialah obat generic.	puskesmas, DOEN, harga, dan TKDN. Jenis obat yang dipilih ialah obat generik.	Majalengka berdasarkan pada kebutuhan puskesmas dan jenis obat generik dengan memerhatikan formularium nasional, formularium puskesmas, DOEN, harga obat dan TKDN.
		IU 1	Kriteria obat yang dipilih kita biasanya pake metode konsumsi jadi lihat eee lihat tahun sebelumnya ya paling kita lihat dari fornas dulu ya yang pertama terus sebenarnya kita lihat dari kebutuha puskesmas dulu terus eee kebutuhan puskesmas apa aja obatnya kriteria mereka apa aja nanti kita rekap nah kita cek di fornas nih apakah obat ini masih ada di FKTP 1 engga atau udah keluar dari FKTP 1 kalau memang masih kita jadikan dasar untuk proses perencanaan terus ya paling untuk kriteria obat ya itusih tergantung kebutuhan mereka sama eee sama kedudukannya di fornas.	Formularium nasional. Jenis obat yang dipilih tergantung dengan ketersediaan di e-catalog tetapi kebanyakan obat generic yang dipilih.		

			Kita lihat, tergantung ketersediaan yang ada di e-katalognya tapi kebanyakan kalau obat memang generic kalau yang di e-katalog.			
		IU 2	Kalau itu si lebih keee apaya lebih kee nanti biasanya puskesmas tuh ya puskesmas yang nentuin mereka selalu pake apa jadikan sama dokternya misalkan dokter eee saya engga terlalu seneng pake captopril misalkan saya senengnya pake amlodipine kaya gitu paling itu ajasih jadi kita ngikutin dari sana aja oh ini (usulan puskesmas) dan tentunya ya balik lagi ke budget itukan (tertawa) gitusih. Iya sudah mengacu ke sana (formularium nasional) sama ke formularium puskesmas juga, kita juga nanti sesuain sama itu si usulan puskesmasnya di sesuain lagi apakah usulan tersebut ada engga nih dalam fornasnya gitu. Kalau yang saya tau kebanyakan sih generic, mungkin ada obat-obat ternetntu mungkin salep ya yang engga ada gitu tapi jarang sih seringnya sih yang generic.	Formularium nasional dan formularium puskesmas. Jenis obat yang dipilih seringnya adalah obat generic.		
	Apakah dalam proses perencanaan sudah	IK	Iya tapi kalau yang dari puskesmas kita lebih banyak obat PKD nya untuk eee mengetahui jumlah kebutuhan dari seluruh puskesmas itu berapa.	melakukan kompilasi untuk mengetahui total kebutuhan obat.	Melakukan rekap/kompilasi kebutuhan puskesmas berupa	Dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten

	melakukan pencatatan dengan sistem kompilasi pemakaian obat?	IU 1	Itu kalau untuk perencanaan. Iya kita lakukan rekap RKO dari seluruh puskesmas biar nanti tau jenis obat apa aja yang sering digunakan oleh puskesmas buat pertimbangan perencanaan juga kan.	Melakukan rekap/kompilasi RKO puskesmas untuk mengetahui jenis obat yang sering digunakan oleh puskesmas.	RKO untuk mengetahui total kebutuhan obat dari seluruh puskesmas dan mengetahui jenis obat yang sering digunakan oleh puskesmas.	Majalengka sudah dilakukan kompilasi kebutuhan obat sehingga dapat diketahui total kebutuhan obat dari seluruh puskesmas dan jenis obat yang sering digunakan oleh puskesmas yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan obat baik dari segi jenis maupun jumlahnya.
		IU 2	Kompilasi itu rekap kan ya? Iya kita rekap kebutuhan dari seluruh puskesmas.	Melakukan rekap/kompilasi kebutuhan puskesmas.		
	Metode apa yang digunakan dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat?	IK	Kalau untuk PKD lebih ke konsumsi karena puskesmas yang melakukan perhitungannya.	Konsumsi	Metode konsumsi	Dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilakukan tahap perhitungan kebutuhan obat menggunakan metode konsumsi.
		IU 1	Eeee metode lebih sering metode konsumsi sih sesuai dari permintaan puskesmas, tapi kan kalau dilihat-lihat tuh jadi engga jauh berbeda sama taun sebelumnya kan berarti iya keliatannya itu metode konsumsi sih.	Konsumsi		
		IU 2	Konsumsi sih.	Konsumsi		

	Bagaimana tahapan dalam proyeksi kebutuhan obat?	IU 1	Iya dilakukan jadi kalau eee kalau di RKOnya sendiri itukan nanti kan eee memang sih dari puskesmas belum ada harga yah belum ada nilai per itemnya berapa nanti kalau udah hasil rekapan kita cari referensinya kit acari misal di e-katalog atau referensi dari distributor lain ini untuk harga obat ini berapa harga obat ini berapa nanti kan kalau dikalikan kita dapet totalan ya nah si totalan nya itu bisa kita eee jadikan acuan untuk pengajuan anggaran kalau misal untuk eee kita ngisi RKO untuk 2024 ya berarti eee untuk rencana kebutuhan 2024 nah kalau misal kita di tahun ini di tahun 2024 ngisinya bikinnya RKO untuk 2025 nah si totalannya itu bisa kita jadikan untuk pengajuan anggaran.	Dilakukan proyeksi kebutuhan obat dengan menghitung harga per item untuk mendapatkan total kebutuhan anggaran yang dijadikan sebagai acuan untuk pengajuan anggaran.	Dilakukan proyeksi kebutuhan obat dengan menghitung kebutuhan anggaran obat untuk dijadikan acuan dalam pengajuan anggaran.	Dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilakukan tahap proyeksi kebutuhan obat dengan menghitung kebutuhan anggaran obat untuk dijadikan acuan dalam pengajuan anggaran, pelaksanaan tahap proyeksi kebutuhan ini belum sesuai dengan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 karena tidak dilakukan lagi perhitungan kebutuhan obat yang diawali dengan penetapan
		IU 2	Kalau eee untuk perhitungan itu dilakukan ditahap perhitungan yah, nah kalau untuk anggaran eee iya emang anggaran juga diperhitungkan untuk eee setiap item obatnya ya kita itu nanti cari harga satuannya eee nanti kalikan dengan jumlahnya gitu.	Dilakukan perhitungan anggaran untuk setiap obat		

						rancangan stok akhir.
	Analisa apa yang digunakan dalam penyesuaian rencana pengadaan obat?	IK	Iya iya inikan adanya diperencanaan ketika anggarannya terbatas jadi kita pake analisis VEN vital esensial non-esensial jadi kalau vital itu wajib yakan esensial ya disesuaikan anggaran tapi ini vital wajib, non-esensial udah gausah dulu deh cuma vitamin doang gitukan, nah itu diperhitungkan sama ABC ABC itu pareto ya. ABC nah obat-obat di puskesmas itu ada eee 20% dari item keseluruhan obat itu kita siapin buat beli itu tuh berapa puluh persen anggaran gitukan betul gak jadi 20% item menghabiskan 80% anggaran kan ini diperhatikan juga, kalau engga diperhatikan anggaran kita terbatas nanti obatnya engga akan tercukupi iya kan obat vital masa obat vital engga ada ya sebelum beli yang lain obat vital dulu deh untuk apa tadi untuk obat-obat yang menyangkut hidup gitu life saving gitukan bar uke antibiotic analgetic baru nih ke esensialnya. Sebetulnya VEN dulu, kenapa demikian karena kita bisa memilah dulu tuh mana itu termasuk yang vital, esensial dan non-esensial kan sebetulnyamah esensial mah	Ketika anggaran terbatas dilakukan penyesuaian rencana pengadaan menggunakan analisis VEN dan ABC/Pareto.	Ketika anggaran terbatas dilakukan penyesuaian rencana pengadaan menggunakan analisis VEN dan ABC/Pareto.	Dalam proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilakukan tahap penyesuaian rencana pengadaan menggunakan kombinasi analisis VEN dan ABC/Pareto. Tahap penyesuaian rencana pengadaan dilakukan ketika terdapat keterbatasan anggaran.

			masuk ke yang A semua yakan hampir kesini semua karena obat-obat yang nilainya banyak, vital bisa jadi ke yang C karena obatnya harus ada itemnya banyak tapi jumlahnya sedikit-sedikit gitu yakan tapi kalau yang esensial ini obatnya memang benar-bener penting dan banyak dipake gitu betul engga neng?			
		IU 1	Oooh iya ven sama pareto, kita usahakan analisis ven itu kayakan harus ada obat vital kaya serum kaya gitu yah serum abu apalah tapikan selama prosesnya untuk tahun ini aja kita mau beli di e-katalognya engga ada stoknya kosong gituya kita kalau hanya kalau hanya nunggu obat itu eee si obat vital itu stoknya ada sementara obat-obat lain kaya analgesic obat-obat esensial lain juga yang kita rasa penting kita engga beli-beli malah nunggu itu uangnya buat nunggu itu doang gitu ya ya mubazir bukannya mubazir ya maksudnya udah lah yang penting tertangani dulu eee pake obat yang ada jadi kita si anggaran kit akita alokasiin untuk beli obat-obat esensial dulu gitu yak an karena bukannya kita engga mau beli ya emang itu obat harus ada namanya juga obat vital kan cuma kan kalo dipikirin lagi stoknya	VEN dan Pareto		

			kosong, harganya juga lumayan gitu ya dan juga stoknya kosong nah daripada kita engga beli obat nunggu obat itu ada uangnya gakepake pake yaudah kita belanjain buat obat esensial yang lainnya aja yang memang itu juga penting dibutuhkan oleh puskesmas gitu sementara kan kalau disini pertimbangannya misal untuk serum sendiri serum anti bisa ular misalnya di kita juga sebenarnya si permintaannya itu engga semua engga 32 puskesmas minta sediaan itu kenapa kita lihat lagi nih wilayah mereka nah biasanya disinituh kalau eee kalau permintaan serum itu biasanya untuk daerah atas mungkin kalau daerah atas kan kaya bantarujeg, malausma itukan masih banyak kaya hutan kaya gitu ya masi banyak ular gituya kasusnya kebnayakan ditemukan di daerah sana nah untuk daerah jatiwangi misal jatiwangi malah jarang kan gitu jatiwangi, ligung, kadipaten itukan jarang jadi hampir setiap bulannya itu hamper engga ada permintaan si anti bisa itu permintaannya itu juga paling dari daerah atas makanya itu kita jadikan bahan pertimbangan dalam analisis ven, sementara kalau obat esensial kaya			
--	--	--	--	--	--	--

			antibiotic kan hamper tiap puskesmas jadi dananya kita lokasikan untuk ke yang esensial dulu kaya gitu sih.			
		IU 2	Iyah eee pake itu ya VEN, pareto misalkan oh dari apa eee dari RKO inikan bisa keliatan eee kebutuhan mereka tuh apa aja apa-apa aja yang urgent terus nanti kita disesuaikan sama yang eee ketersediaan obat yang harus ada yang harus ada apa aja yang vital gitu ya mana yang masuk ke obat vital, esensial, non esensial gitu uterutaditan kita eee hitung juga ya eee anggarannya nah nanti bisa keliatan tuh obat mana aja yang paling besar anggarannya gitu, nanti eee dipilih mana aja yang mau dikurangnya nah biasanya ini vitamin-vitamin dulu tuh yang dikurainya gitu jadi paling ngacunya kesitu.	VEN dan Pareto		
	Kapan perencanaan kebutuhan obat dilaksanakan?	IK	Perencanaan kebutuhan itu setahun sebelumnya, bahkan RKO untuk 2025 itu kita udah buat tapi kita evaluasi di akhir sih tetep kita evaluasi secara ininya RKO 2025 kita udah buat secara aturan dari kemenkes udah harus masuk e-monev gitu kan tapi pada saat nanti kita mau eksekusi ya kita update lagi, dibulan kedua lah kita sama semua rumah sakit, apotek yang bekerja	Satu tahun sebelumnya.	Satu tahun sebelumnya sekitar bulan Februari	Proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilakukan pada tahun sebelumnya sekitar bulan februari.

			sama dengan BPJS yang harus e-katalog e-purchasing itu sama karena pemerintah mau melihat nih kebutuhannya berapa kapasitas produksi pabrian tuh cukup engga sih gitu pemetaan itu. Tapi kita juga update lagi karena harus memperhatikan pola penyakit bisa aja nanti pola penyakitnya berubah ada pandemi kan otomatis berubah nih kepengadaanya yakan.			
		IU 1	Perencanaan obat itu eee kita mulainya sih biasanya dari bulan sekitar bulan februari udah mulai penyusunan, April Mei kita mulai klik di e-katalog.	Sekitar bulan februari		
		IU 2	Kalau perencanaan di tahun sebelumnya.	Tahun sebelumnya		
	Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan obat pada tahun 2023?	IK	Sebetulnya yang paling utama anggaran ya, kadang apa yang direncanakan itu tidak sesuai korelasinya dengan jumlah anggaran, yang kedua tadi eee kesulitannya eee jadi temen-temen tuh karena kebiasaan nih polanya seperti ini nih perencanaan tuh kita lagi merubah itu gitu kita mau merubah pola perencanaan mereka itu ke pendekatan-pendekatan benar-benar ke pendekatan yang tadi harus mengedepankan pola penyakit, iklim dan perubahan tenaga kesehatan tidak hanya copy paste gitu. Sekarangkan sumber daya	Anggaran yang terbatas, pola perencanaan puskesmas yang menduplikat tahun-tahun sebelumnya.	Keterbatasan anggaran, pola perencanaan puskesmas yang menduplikat tahun-tahun sebelumnya dan keterlambatan puskesmas dalam pengumpulan rencana kebutuhan (RKO).	Dalam proses perencanaan kebutuhan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi di antara yaitu adanya keterbatasan anggaran, pola perencanaan

			manusianya di puskesmas sudah ada apoteker semua kalau dulu memang ada yang belum ada apoteker mungkin amsi inilah kalau sekarang kan sudah apoteker semua.			
		IU 1	Kalau untuk tahun sekarang sama kemaren itu paling dari anggarannya si ya kurang jadi engga bisa memenuhi semua kebutuhan, kalau untuk tahun-tahun sebelumnya mungkin ada kendala di stok secara kan kalau di e-katalog eee sistemnya itu multi winner kalau dulu itu cuma eee cuma ada satu jenis misalnya kita eee butuh amoksisilin si amoksisilannya itu Cuma adasatu Cuma ada satu dari distributor itu aja dari distributor A aja itu, kalau tahun kemaren sama tahun sekarang itu kita butuh amoksisilin nah di e-katalog itu muncul tuh amoksisilin itu ada dari pabrikan A,B,C, D jadi banyak macemnya nah kan kalau misal Cuma ada satu pabrikan biasanya kita kendalanya di stok kadang kita engga kebagian soalnya kan si pabrikan itu menyediakan mendistribusikan untuk seluruh Indonesia satu distributor itu nah kalau untuk tahun ini sama tahu kemaren dari beberapa distributor itu jadi bisa untuk seluruh	Kekurangan anggaran.		puskesmas yang menduplikat tahun-tahun sebelumnya dan keterlambatan puskesmas dalam pengumpulan rencana kebutuhan (RKO).

			Indonesia itu bisa dari beberapa distributor gitu jadi eee untuk stok Alhamdulillah kita sebagian gitu.			
		IU 2	Eee anggaran si ya karena ga banyak jadi yang di beli harus di prioritasi yang mana terus eee kita sama puskesmas memang banyak berinteraksi sama mereka cuma waktu karena mereka eee pelayanan terus habis itu eee apa ya berkuat sama pasien dulu akhirnya kan ini paling dari waktu itu aja si iya tanggal sekian harus dikumpulin tapi ternyata telat cuman ya emang memaklumi kita juga.	Keterbatasan anggaran, keterlambatan puskesmas dalam pengumpulan rencana kebutuhan (RKO)		
	Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut?	IK	Itu tadi kita lagi merubah pola perencanaan puskesmas dengan melakukan pendekatan-pendekatan dimana dalam melakukan perencanaan itu harus mengedepankan pola penyakit, iklim serta tenaga kesehatan baru.	Melakukan pendekatan dengan puskesmas terkait perencanaan yang harus dilakukan oleh puskesmas.	Melakukan pendekatan dengan puskesmas terkait perencanaan yang harus dilakukan oleh puskesmas, melakukan penyesuaian kebutuhan dengan anggaran yang tersedia, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri.	Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam proses perencanaan obat diantaranya Melakukan pendekatan dengan puskesmas terkait perencanaan yang harus dilakukan oleh puskesmas, melakukan penyesuaian kebutuhan dengan
		IU 1	Kalau itu iya kita lakukan penyesuaian ya disesuaikan sama anggaran yang tersedia, terus kita juga informasikan juga ke puskesmas biar nanti antisipasinya puskesmas bisa pengadaan sendiri paling itu.	Melakukan penyesuaian kebutuhan dengan anggaran yang tersedia dan mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri.	Melakukan penyesuaian kebutuhan dengan anggaran yang tersedia, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri	

		IU 2	Biasanya ya di gebreg-gebreg aja, di follow up aja ayo ini gitu terus ya udah, di follow up terus diingatkan.	Melakukan follow up terhadap puskesmas.	dan melakukan follow up terhadap puskesmas.	anggaran yang tersedia, mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri dan melakukan follow up terhadap puskesmas.
	Bagaimana alur perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) di UPTD Puskesmas Loji/ Sumberjaya?	IP 1	Yaaa diliat berdasarkan konsumsi paling, biasanya obat-obat yang dipilih itu ditentuin sama dokter terus nanti dihitungnya sama farmasi.	Obat yang dipilih dipilih ditentukan oleh dokter kemudian obat-obat tersebut akan dihitung kebutuhannya oleh farmasi berdasarkan data konsumsi obat tahun sebelumnya.	Dimulai dengan pemilihan item obat yang dibutuhkan kemudian dihitung kebutuhannya berdasarkan pengeluaran tahun sebelumnya.	Perencanaan obat di puskesmas dimulai dengan pemilihan item obat yang dibutuhkan kemudian dihitung kebutuhannya berdasarkan pengeluaran tahun sebelumnya.
		IP 2	Secara rincimah tadi itu biasanya kita ngerekap dulu pengeluaran eee pengeluaran tahun kemarin direkap berapa-berapa aja, setelah rekap itu nanti di bawa ke forum jadi eee obat-obat mana yang sering di itu yah (digunakan) mana yang engga nanti kalau misalkan eee pengeluaran sedikit dan ga butuh nanti di	Melakukan rekapan pengeluaran tahun sebelumnya dan hasil rekapan akan dibahas dalam forum untuk menentukan obat yang akan dipilih		

			coret kalau yang eee misalkan mau tambah nanti juga ada di forum nanti di forum.	dan masuk kedalam daftar kebutuhan.		
	Bagaimana proses pemilihan obat dan apakah ada kriteria tertentu dalam pemilihan obat yang dibutuhkan?	IP 1	Biasanya obat-obat yang dipilih itu ditentukan sama dokter. Mengacu ke formularium nasional sama eee kalau misalkan di fornansya engga ada berdasarkan penyakit yang ada disini kaya batuk kan obat batuk kan itu tidak ada dalam fornas sedangkan masyarakat kebanyakan penyakitnya batuk jadi diadakan lah obat batuk walaupun tidak ada dalam fornas gitu.	Pemilihan obat dilakukan oleh dokter dengan mengacu pada fornas dan pola penyakit.	Pemilihan jenis obat yang dibutuhkan dilakukan oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu dengan mengacu pada fornas dan pola penyakit.	Proses pemilihan jenis obat di Puskesmas Loji dan Sumberjaya sudah sesuai dengan PMK No. 74 tahun 2016, dimana dalam proses seleksi sediaan farmasi harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dan harus mengacu kepada formularium nasional.
		IP2	Yang pertama kan yang tadi tuh nanti kalau pas berapa-berapa mah kita yang ngitung sih tapi yang item-itemnya yang tadi pas tim tuh. Eeee mengacu ke formularium nasional kalau misalkan diluar itu harus ada dasarnya misalkan eee pola penyakitnya itu banyak nanti bisa diajuin kalau misalkan kita butuh antibiotic A nih eee alasannya tuh disinyatuh banyak penyakitnya gitu	Pemilihan item obat yang dibutuhkan dilakukan oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu Puskesmas obat dengan mengacu pada fornas dan pola penyakit.		
	Metode apa yang digunakan dalam	IP 1	Iya hanya konsumsi saja. Iyah dikalikan 12 bulan sama ditambahin buffer yan anti dikurangin sama stok yang ada.	Konsumsi, rata-rata perbulan dikalikan 18 bulan dikurangi	Metode konsumsi dengan rumus perhitungannya yaitu rata-rata	Perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Loji dan Sumberjaya

	melakukan perhitungan kebutuhan obat? Bagaimana perhitungannya ?			stok yang ada di gudang.	perbulan dikurangi sisa stok	menggunakan metode konsumsi dengan rumus perhitungannya yaitu rata-rata perbulan dikurangi sisa stok.
		IP 2	Konsumsi sih. Untuk perhitungan RKO itu pemakaian rata-rata per bulan dikalikan 18 hasilnya dikurangi sama stok yang masih ada.	Konsumsi, rata-rata per bulan dikalikan 18 hasilnya dikurangi stok yang ada		
	Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) dilaksanakan?	IP 1	Iya diakhir tahun kita mulai nyusun RKO, kalau pengumpulan nanti ada aba-aba dari dinasnya dikumpulin ininya RKO yaudah kita kumpulin ada deadlinenya dari sananya.	Akhir tahun, 2 tahun sebelumnya	Perencanaan kebutuhan obat di puskesmas dilakukan di tahun sebelumnya	Perencanaan kebutuhan obat di puskesmas dilakukan di tahun sebelumnya
		IP2	Setelah rapat disini si kalau setelah rapat itu baru RKO biasanya awal tahun tahun sebelumnya setelah penyusunan RKO baru diajuin ke dinasnya.	Awal tahun, tahun sebelumnya		
	Apakah item obat yang diusulkan dalam RKO mengalami perubahan item dari tahun ke tahun?	IP 1	Perubahan dari item-itemnya tergantung obat yang dipakai pada saat tahun sebelumnya gitu. Eeee ya tapi engga jauh beda gitu karena pola penyakitnya juga masi sama kadang obat ada yang dihilangin karena terjadi kekosongan gitu kaya gitu ada penambahan item gitu.	Tidak jauh berbeda dengan tahun sebelumnya karena pola penyakit yang masih sama	Item obat yang dibutuhkan cenderung sama dengan tahun sebelumnya.	Item kebutuhan obat yang tercantum dalam RKO Puskesmas cenderung memiliki kesamaan dengan sebelumnya.
		IP2	Biasanyamah tergantung dari ininya ya eee pola penyakitnya, jadi nanti ketika melakukan eee tapi item-itemnya sama paling beda itunya aja kuantitasnya aja, kurang lebih sama.	Tergantung pola penyakit, tetapi kurang lebih sama dengan tahun sebelumnya		

	Kapan perencanaan kebutuhan obat tahunan (RKO) tersebut diusulkan kepada Dinas Kesehatan?	IP 1	Iya diakhir tahun kita mulai nyusun RKO, kalau pengumpulan nanti ada aba-aba dari dinasnya dikumpulin ininya RKO yaudah kita kumpulin ada deadlinenya dari sananya.	Setelah ada jadwal pengumpulan dari dinas.	Pengusulan RKO ke dinas kesehatan dilakukan ketika sudah selesai penyusunan RKO dan ketika ada jadwal pengumpulan yang ditetapkan oleh dinkes.	Ada jadwal pengumpulan RKO yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan sehingga pengumpulan RKO dilakukan sesuai dengan jadwal.
		IP 2	Setelah rapat disini si kalau setelah rapat itu baru RKO biasanya awal tahun tahun sebelumnya setelah penyusunan RKO baru diajuin ke dinasnya.	Setelah selesai penyusunan RKO		
	Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan perencanaan obat?	IP 1	Tidak ada selama inimah cuman kendala apa ya kalau perencanaannyamah gadaa kalau pengadaannya itu yang hambatan mah.	Tidak ada kendala dalam perencanaan.	Tidak ada kendala dalam perencanaan obat tahunan.	Perencanaan obat tahunan di Puskesmas Loji dan sumberjaya berjalan lancar tidak ada kendala.
		IP 2	Kendalanyamah biasanya itusih eee dananyatuh engga kaya yang JKN tuh kan setiap tahun tuh engga bisa sama belanjanya kalau ada masalah paling mundur lagi mundur lagi paling gitu sih dalam pembeliannya mundur.	Tidak ada kendala		
Pengadaan Obat						
	Bagaimana proses/alur pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka	IK	Itu tadi udah jadi RKO diserahkan kepada PPK nah lalu eee PPK menyusun KAK lalu PPTK menyusun spesifikasi karena yang berhak yang nanti tanda-tangan eee KAK itu adalah PPK, jadi PPT hanya membantu menyusun ini buat spesifikasinya, nah setelah itu baru	Menyerahkan RKO kepada PPK, kemudian PPK menyusun KAK dan spesifikasi teknis dibantu oleh PPTK, setelah itu	RKO hasil desk diserahkan kepada kasi farmasi untuk diserahkan kepada PPK untuk meminta persetujuan dan	Alur pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dimulai dengan penyerahan RKO hasil desk

			pengadaannya kita mau menggunakan metode yang mana.	memilih metode pengadaan.	dilakukan pengadaan, PPK akan menyusun KAK dan spesifikasi teknis dibantu oleh PPTK dan PPK akan mengumumkan pengadaan obat sesuai dengan yang tercantum dalam DPA, setelah itu memilih metode pengadaan dan dilakukan pengadaan. Setelah diproses selanjutnya tinggal menunggu kedatangan obat dan dilakukan pembayaran.	kepada kasi farmasi untuk diserahkan kepada PPK untuk meminta persetujuan dan dilakukan pengadaan, PPK akan menyusun KAK dan spesifikasi teknis dibantu oleh PPTK dan PPK akan mengumumkan pengadaan obat sesuai dengan yang tercantum dalam DPA, setelah itu memilih metode pengadaan dan dilakukan pengadaan. Setelah diproses selanjutnya tinggal menunggu kedatangan obat dan dilakukan pembayaran. Pengadaan di Dinas
		IU 3	Jadi untuk proses pembeliannya kita tadikan udah desk ya udah fix item apa aja yang kita rencanain kita mau beli ya nah kalau udah fix kita kita serahin ke kepala farmasi dulu nanti sama kepala farmasi diserahkan ke PPK untuk minta persetujuan nah abis itu PPK mulai menyusun KAK KAK itu kerangka acuan kerja sama spesifikasi teknisnya sama nentuin metode pengadaan, kita pakenya e-katalog ya setelah selesai akan di proses ke e-katalog langsung klik di e-katalog kebutuhannya apa aja kalau kita udah klik sesuai dengan kebutuhan kita terus harganya kita sudah sepakat nanti baru kita bikin surat pesanannya nah kalau surat pesanan sambil kita eee bikin surat pesanan kita nunggu tuh obatnya datang kalau obat datang kita lengkapi dokumennya kaya surat pesanan eee BA nya terus ya,berita acaranya kalau obatnya udah dateng, udah nanti tinggal proses pencairan aja gitu.	Rencana kebuhan obat hasil desk diserahkan kepada kasi farmasi untuk diserahkan kepada PPK untuk meminta persetujuan, selanjutnya PPK akan Menyusun KAK, spesifikasi teknis dan menentukan metode pengadaan, proses pengadaan melalui e-katalog dan dibuat surat pesanan, tinggal menunggu kedatangan obat. ketika obat sudah datang dibuat BA dan diproses pembayaran.		
		IU 4	Oh sampai ke tahap pembeliannya, apa yang sudah ada DPA, DPA udah tau? DPA	Pengumuman pengadaan di		

			itu anggaran yang memang sudah dipastikan ada di Dinas, apa yang sudah ada di DPA diumumkan di SIRUP sistem informasi rencana umum pengadaan, nah barulah dilakukan eee pengadaannya itu secara e-purchasing tadi dengan tahapannya yang udah jelas lah tahapannya ada spesifikasi teknis dulu apa gitukan disitu serah terima nanti dilakukan pembayaran.	SIRUP sesuai dengan DPA, kemudian di proses pembelian secara e-purchasing, setelah obat datang dilakukan serah terima dan pembayaran.		Kesehatan Kabupaten Majalengka sudah sesuai dengan Keputusan Kepala LKPP No. 122 tahun 2022 bahwa pengadaan dilakukan oleh PPK jika nilai pengadaan >200 juta.
	Metode pengadaan obat apa yang digunakan?	IK	e-purchasing e-katalog klik, klik aja kaya beli shopee	e-purchasing e-katalog	e-purchasing katalog	Pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka menggunakan metode e-purchasing berdasarkan e-katalog, sesuai dengan PMK Nomor 5 tahun 2019 Pasal 4 ayat 1 bahwa pengadaan obat di institusi pemerintah dan institusi swasta untuk program JKN
		IU 3	Iya kita pake e-katalog e-purchasing ya metodenya, untuk itu ya kita kembali lagi ke kesepakatan sama distributornya misal kita butuhnya urgent ya kadang kita pilih-pilih dulu tuh distributornya kan emang kalau pekerjaan kan biasanya continue yah kita mengulang pekerjaan tahun-tahun kemarennya yah kita biasanya udah ada kenalan nih distributornya ininya siapa ininya siapa yang bisa dihubungnya siapa kita biasanya hubungi dulu eee misal pak kita butuh ini tapi butuhnya urgent bisa engga kalau memang mereka bisa memenuhi oke kita kesitu kalau emang tidak bisa memenuhi ini harus nunggu nih	e-katalog e-purchasing		

			mau bikin dulu kita ganti ke distributor lain gitu kalau metodenya e-katalog, kalau misal apaya kalau pengadaan itu kita bisa secara e-katalog, pengadaan langsung sama tender atau lelang pokoknya kita usahakan dulu di e-katalog kalau memang obatnya di e-katalog engga ada sama sekali baru kita pengadaan langsung itu pengadaan langsung itu gatau ya nilainya kalau engga itu 200 ya 200 juta terus kalau diatas 200 juta baru kita ke tender dengan catatan si obat yang kita butuhkan engga ada satupun di e-katalog.			dilakukan melalui e-purchasing berdasarkan katalog elektronik.
		IU 4	Untuk pengadaan semuanya dilakukan secara e-purchasing	e-purchasing		
	Bagaimana proses/tahapan secara rinci pengadaan obat dengan metode tersebut?	IK	Proses pembeliannya itu sama aja kaya kita beli barang di shopee login di LPSE nah akunnya itu kalau pengadaannya kurang dari 200 juta menggunakan akun PP pejabat pengadaan kalau lebih dari 200 juta pakai akun PPK nanti kita tinggal pilih kategori produknya nanti akan muncul tuh item item nya tinggal di klik saja bikin paket pembelian nanti kirim ke penyedia, tinggal tunggu persetujuan penyedia kalau misal disetujui nanti tinggal laukan perjanjian kontrak.	Login di LPSE menggunakan akun PPK jika >200 juta dan akun PP jika <200 juta, pilih kategori dan produk yang akan dibeli, klik pada produk yang akan di beli, buat paket pembelian dan kirim kepada penyedia, jika	Masuk ke website LPSE menggunakan akun PPK jika >200 juta dan akun PP jika <200 juta, pilih komoditas/kategori produk, pilih dan klik pada produk yang akan dibeli, buat paket pembelian, kirim kepada penyedia	Proses pembelian obat menggunakan metode e-purchasing melalui aplikasi e-katalog dan website LPSE sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam Permenkes No. 5 tahun 2019.

				disetujui penyedia selanjutnya dilakukan perjanjian kontrak.	jika pesanan disetujui selanjutnya unduh surat pesanan sebagai kontrak, surat pesanan disahkan dengan tanda-tangan PPK dan distributor, tunggu barang datang, serah terima barang dan dilakukan pengecekan, jika sudah sesuai dibuat berita acara dan dilakukan pembayaran.	
		IU 3	Kalau tahapannya itu tadi RKO yang udah disetujui sama eee PPK itu nanti di upload juga di RUP rencana umum pengadaan ya terus dilakukan pemesanan secara e-katalog di website LPSE nah tinggal klik aja nanti si barangnya sesuai sama kebutuhan kalo udah tinggal kirim aja ke penyedia nanti eee penyedia setuju atau engga tuh sama pesanan kita kalau eee misal setuju nanti PPK itu buat surat pesanan sama perjanjian kontraknya tinggal tunggu barangnya dikirim, nah kalau barangnya udah datang nanti diterima nih sama PPK buat diperiksa dulu nah eee biasanya PPK ini dibantu sama tim pendukung pemeriksaan ada tim pendukung pemeriksaan gitu buat meriksa barang yang datang diperiksa apakah udah sesuai belumnih kalau udah sesuai nanti dibuatin berita acaranya sama di proses pembayarannya.	Pemesanan di website LPSE, klik barangnya sesuai kebutuhan, kirim ke penyedia, jika penyedia setuju PPK membuat perjanjian kontrak dan surat pesanan, tunggu barang dikirim dan datang, selanjutnya dilakukan penerimaan dan pemeriksaan oleh PPK jika sudah sesuai dibuatkan berita acara dan diproses pembayaran.		
		IU 4	Oke, pertama itu masuk ke LPSE, lalu pilih eee komoditas barang nanti akan muncul tuh produk-produknya tinggal klik	Masuk ke LPSE, pilih komoditas, klik produk yang		

			pada produk yang dipilih nah itu otomatis masuk keranjang belanja jika sudah di klik nah eee setelah semuanya sudah masuk ke keranjang apa yang mau dibelinya lalu dibikinkan paket pembelian diisi tuh jumlah yang mau dibelinya berapa nanti tinggal kirim ke penyedia untuk persetujuan, apabila disetujui sama penyedia nanti eee unduh format surat pesannya sebagai kontrak, nah nanti si surat pesannya itu ditandatangani oleh kedua belah pihak oleh PPK dan pihak penyedia, setelah itu sudah tinggal tunggu barang datang dan dilakukan pembayaran.	dipilih, membuat paket pembelian dan dikirim ke penyedia, jika pesanan disetujui selanjutnya unduh surat pesanan sebagai kontrak disahkan dengan tanda-tangan oleh PPK dan distributor, selanjutnya menunggu kedatangan barang dan dilakukan pembayaran.		
	Bagaimana proses pemilihan pemasok? apakah ada kriteria tertentu?	IK	Eee kalau pemasok itu penyedia ya tadikan ada TKDN ada harga, harga kan beda-beda ya itu jadi pertimbangan TKDN juga, kalau kualifikasi Perusahaan kayanya dia udah memenuhi persyaratan karena di verifikasi dulu sama LKPP sebelumnya kalau kualifikasi Perusahaan, tinggal spesifikasinya saja harga, TKDN nya gitu.	TKDN dan harga,	Distributor resmi dengan perizinan lengkap, memperhatikan ketersediaan barang, harga serta TKDN.	Adapun kriteria yang ditetapkan dalam pemilihan pemasok/penyedia/ distributor yaitu distributor resmi dengan perizinan lengkap, memperhatikan ketersediaan
		IU 3	Yang penting sih eee distributor itukan punya izin distributornya ya perizinan lengkap terus eee emang barangnya ada,	Perizinan lengkap dan ketersediaan barang		

			ya itu karena kita <i>continue</i> kerjanya ya dari tahun ke tahun tetep sama eee intinya sih dapat dipercaya si distributornya itu dapat dipercaya terus kalau barangnya dikirim sesuai dengan perjanjian kan misal tahun ini eee kita coba ke distributor ini tapi ternyata si distributor ko mengecewakan dalam hal misal barangnya lama dikirim atau administrasinya susah atau apa udah kita ganti tahun besok kita ganti ke distributor lain, paling itu aja sih yang penting sih eee perizinannya terus ketersediaan barangnya gitu.			barang, harga serta TKDN.
		IU 4	Eeem kriteria tertentu ya harus dari distributor resmi ya pasti dari produsen atau distributor resmi yang diutamakan itu karena obat-obatan banyak kan tapi yang diutamakan itusih.	Distributor yang resmi		
	Bagaimana proses yang dilakukan untuk membuat perjanjian kontrak pengadaan obat?	IK	Kita e-purchasing dulu baru ada kontrak. Kotrak itu kita download dari e-purchasing tapi di download masih draft masih bisa berubah-ubah kan bisa aja nanti kesepakatan apa yang mau dituangkan disitu. Kalo e-purchasing kita download disininya, setelah download kita buat lah beberapa rangkap sebagai bentuk perjanjian, kalau obat selain yang di	Download dari aplikasi e-katalog kemudian isinya disesuaikan dengan kesepakatan, untuk obat selain form perjanjian kontrak dibuatkan juga surat pesanan.	Download form surat pesanan di aplikasi e-katalog LPSE, kemudian isinya sesuai dengan pesanan dan disesuaikan dengan kesepakatan bersama, surat	Perjanjian kontrak dalam e-purchasing berupa surat pesanan (SP) yang di dapat dari aplikasi e-katalog dengan isi sesuai pesanan dan disesuaikan dengan kesepakatan

			download disini kita bikin SP juga karena obat itu harus ada surat pesannya memang betul-betul deal surat pesanan ini untuk e-purchasing. Tapi kalo lelang berbeda nih kalau tender kan nanti diserahkan ke Pokja nih kita bersurat kalau ini engga karena ini yang melakukannya bisa Pejabat Pengadaan yang nilainya kurang dari 200 juta atau PPK akunya ini ya PPK lebih dari 200 juta nah kalau tender berbeda ketika diatas 200 juta tidak ada di e-katalog baru menggunakan tender.		pejanjian di sahkan dengan tanda-tangan oleh kedua belah pihak, yaitu PPK sebagai pembeli dan distributor sebagai penyedia.	bersama, surat pesanan disahkan dengan penandatanganan kontrak oleh kedua belah pihak yaitu PPK sebagai pembeli dan distributor sebagai penyedia.
		IU 3	Kalau perjanjian kontrak yah eee tadikan kita misal udah eee klik di e-katalog nantikan kita ada item obat apa aja nih yang kita beli, kalau udah eee ada item yang kita beli terus harga udah sesuai nanti kita bikin surat pesanan, surat pesanan itu isinya itu eee pesanan kita apa aja item nya jumlahnya berapa nah nanti kan ada totalannya nih eee nanti totalannya itu totalan harganya kita jadikan nilai kontrak nah kalau misal surat pesanan sudah kita bikin si surat pesannya ini kita tanda-tangan dua belah pihak sama PPK dari dinas kesehatannya terus sama eee perwakilan dari distributor entah itu mau direkturnya mau siapa pokoknya	Membuat surat pesanan dan di tanda-tangani oleh PPK dan perwakilan dari distributor sebagai penandatanganan kontrak.		

			seseorang yang dipercaya distributor untuk penanda tangan kontrak ya, kalau udah ada tanda tangan kedua belah pihak sudah nih jadi satu dokumen surat pesanan nah nanti kalau pas barang dateng kita periksa nih si barangnya sudah sesuai apa belum sama pesanan kita misal udah sesuai sama surat pesanan tadi terus eee sesuai dengan faktur penjualannya juga nah baru kita bikinkan berita acaranya kita bikin dokumen berita acara serah terima nanti kita biki dokumen BA terus eee disitu ada menjelaskan barangnya apa aja yang kita terima apa aja kapan diterimanya nanti si BA ini sama PPK diserahkan ke pak kadis sebagai PA nanti di proses pencairan dibikin kwitansi, tadikan sudah ada satu dokumen SP nanti disatukan sama BA nya dijadikan satu dokumen antara BA sama SP nah itu eee setelah ada SP dan BA nanti didalamnya kita lampirkan eee kaya ada company profilnya ada surat Keputusan kepala dinas untuk panitia penandatanganan BA berita acara tadi terus ada eee kaya faktur kwitansi pembelian lampiran-lampiran lainnya nanti kita jadikan satu itu kita sebut biasanya sebagai dokumen kontrak.			
--	--	--	---	--	--	--

		IU 4	Surat pesannya kontraknya itu kalau e-purchasing kan surat pesanan tinggal di download dari aplikasinya langsung dari LPSE di e-katalog. Iya sudah jadi surat pesannya dan disahkan dengan tanda-tangan karena semuanya udah sistem online kan	Perjanian kontrak dalam e-purchasing yaitu berupa surat pesanan. Download surat pesanan dari aplikasi e-katalog LPSE dan disahkan dengan tanda-tangan.		
	Kapan pengadaan obat dilaksanakan?	IK	Pembelian obat itu dilakukan pada triwulan II di tahun anggaran berjalan, jadi kita triwulan II itu di April ya udah mulai, kalau misal gini kita ada anggaran dari awal ada anggaran murni kita belanja nanti kalau kurang kita ngajuin lagi jadi kita bisa belanjanya itu sampai akhir tahun karena kalau obat itu belanjanya tidak sekaligus satu paket tapi bisa harga satuan gitukan, jadi kebutuhan ini yaudah kita belanja ini aja dulu nanti ada kebutuhan lagi belanja itu karena gini distributor obat itu tidak punya semua obat yang kita butuhkan jadi kita klik e-ktalaog ke Perusahaan A, B, C karena satu penyedia itu tidak bisa memasok semua kebutuhan, pada tahun 2023 kita satu kali pengadaan namun berbagai penyedia beda-beda penyedia tidak hanya satu penyedia, misalnya gini	Triwulan II di tahun anggaran berjalan	Triwulan II ditahun anggaran berjalan.	Pengadaan obat dilakukan pada triwulan II di tahun anggaran berjalan.

			kita ada 1 Miliar misal ada kebutuhan sekita 40 item jenis obat nah itu bisa jadi 40 item obat itu tersebar ke delapan penyedia berbeda gitu, karena satu penyedia itu tidak punya semuanya obat yang dibutuhkan gitu maksudnya jadi kadang dalam satu tahun itu bisa berkontrak dengan banyak penyedia apalagi kebutuhannya beragam kita sekali klik itu bisa sampai 60 dokumen kenapa karena tersebar di sistem e-katalog nyatuh yang ini punya ini yang ini punya ini jadi perbandingannya antara ketersediaan kita juga bisa cek ada disini tapi stok nya gaada kita juga bisa pindah itu alasannya yang kedua harga, harganya berbeda ketika ada yang lebih murah yaudah kita beli item ini disini beli item yang lain di sini karena pertimbangannya harga jadi memang berbagai pertimbangan tapi yang paling utama adalah pertimbangan terkait ketersediaan barangnya ada engga gitu.			
		IU 3	Untuk pengadaan kita di triwulan II biasanya	Triwulan II		
	Bagaimana cara menentukan waktu	IK	Satu terkait dengan anggaran disahkan pengesahan anggaran, pengesahan anggaran itu biasa muncul di triwulan I tapi di triwulan I nya di ujung-ujung. Pada	Pengesahan anggaran dilakukan di akhir triwulan I,	Penurunan atau pengesahan anggaran yang dilakukan di akhir	Penentuan waktu pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten

	pengadaan obat?		saat anggaran itu oke nih udah sah nih anggarannya gitukan jadi akhirnya kita ngambil di triwulan ke II yang keduanya terkait dengan rekapitulasi kebutuhan juga gitu tapi yang paling penting itu tadi satu pengesahan anggaran kedua rekap juga. Gabisa kita belanja di Januari aduh ini anggarannya bener engga disahkannya segini atau mungkin ada geser-geser juga pergeseran anggaran, kita udah oke udah tetap anggarannya baru kita belanja.	rekapitulasi kebutuhan	triwulan I dan rekapitulasi kebutuhan.	Majalengka tidak sesuai dengan yang ditetapkan dalam Kepmenkes Nomor 1121/MENKES/SK/XII/2008 bahwa seharusnya dalam menentukan waktu pengadaan harus memperhatikan sisa stok obat, kapasitas sarana penyimpanan dan waktu tunggu.
		IU 3	Kalau untuk pengadaan itu kan kita kan untuk eee kalau perencanaan itu kita memperkirakan untuk 18 bulan yah karena eee jadikan itulah belanja itu untuk satu tahun untuk 12 bulan tapi di kitakan di farmasi ada istilah buffer, buffer stock nya kitakan tambah 6 bulan lagi itu emang kalo anggarannya ada kalo anggarannya engga ada mungkin kita paling di 12 bulan atau kita maksimalkan di bulan tertinggi maksudnya kalau bisa 6 bulan ya kita usahakan gitu ya, itu kembali lagi ke anggaran tapi kalau untuk perencanaannya kita bikin 18 bulan. Teruskan kalau di bulan Januari biasanya Januari Februari itu si anggarannya itu belum turun kita udah dapet nominal Cuma si anggarannya	Menunggu penurunan anggaran		

			biasanya masih di entah itu di kabupaten entah itu di mana ya itu biasanya masalah eee bagian keuangan kalau itu nah jadi sedangkan kita juga masih punya stok kalau memang stoknya masih ada kan kita udah anggarkan untuk 6 bulan kedepannya juga dari satu tahun itu jadi paling kita di triwulan II biasanya. Bisanya sih kita faktor utamanya menunggu anggaran turun dulu kalau misal anggaran belum turun kan kita misal pembelanjaan di bulan Januari Februari itutuh kita takutnya gabisa bayar ke belum bisa bayar ke PBF nya.			
	Berapa kali pengadaan obat dalam satu tahun?	IK	Kalau pengadaan tergantung anggaran bisa sampai 2 kali, kemaren kita klik terus jika ada penambahan anggaran bisa di klik lagi karena kalau e-katalog kan bisa beberapa kali. Satu kali.	Tergantung anggaran, pada tahun 2023 dilakukan 1 kali pengadaan.	Pengadaan obat dapat dilakukan beberapa kali tergantung anggaran yang tersedia dan tergantung kebutuhan. Pada tahun 2023 dilakukan satu kali pengadaan.	Pengadaan obat dalam satu tahun dapat dilakukan beberapa kali tergantung anggaran yang tersedia dan tergantung kebutuhan. Pada tahun 2023 dilakukan satu kali pengadaan.
		IU 3	Satu kali, kitakan pengadaan satu kali untuk memprediksi kebutuhan selama satu tahun ditambah 6 bulan buffer.	Satu kali pengadaan.		
		IU 4	Tergantung kebutuhan tapi eee jadi gini pengadaan itu tergantung kebutuhan, tergantung eee pelaku usahanya penyediannya tersedia apa engga sehingga obat-obatan tersebut itu bisa jadi ada yang	Tergantung kebutuhan		

			hanya satu kali pengadaannya bisa jadi ada yang dibikin 2 termin begitu jadi ya tergantung kebutuhan sih.			
	Apakah distribusi/ pengiriman obat sudah sesuai dengan kontrak yang sudah dijanjikan?	IK	Ada, kalau engga salah ada cut off ada keputusan, jadi tidak bisa terkirim semua kalau cut off. Kan ini kontraknya harga satuan bukan langsung, harga satuan itu kita bayar sesuai yang dikirim, tapi ada keterangan cut off dari perusahaannya kami tidak bisa supply semua dikarenakan kapasitas produksi eee tidak mencukupi atau karena terkendala bahan baku gitu ada keterangannya.	Ada cut off karena distributor tidak bisa mensupply semua pesanan.	Terdapat ketidaksesuaian jumlah obat yang dipesan dengan jumlah obat yang dikirim disebabkan oleh ketersediaan yang ada di distributor dan pengiriman obat dari distributor menyesuaikan dengan satuan terkecil yaitu dalam satuan box.	Masih terdapat ketidaksesuaian pengiriman obat dari pihak distributor dengan obat yang dipesan.
		IU 3	Paling kalau misal kalau meleset berdasarkan waktu pelaksanaan sih gaada semuanya sesuai waktu pelaksanaan, paling untuk eee stok barang misal kita mintanya eee 100 box tapi mereka ketersediaanya cuman 90 box jadi ya paling ya Cuma ketidaksesuaiannya itu aja paling itemnya aja tapi itu juga selisihnya engga banyak kadang kan misal kalau kita beli 1000 tablet kita biasanya hitungannya satuan terkecil misal tablet nah sementara tuh 1 box nya itu isinya 30 itukan ganjilya sementara dari distributor gabisa ngecer tuh harus per box paling disitu aja sih kalau ada ketidaksesuaian.	Ada ketidaksesuaian jumlah obat yang dipesan dengan jumlah obat yang dikirim disebabkan oleh ketersediaan yang ada di distributor dan pengiriman obat dari distributor menyesuaikan dengan satuan terkecil yaitu dalam satuan box.		

		IU 4	Oke, emmm yang tidak sesuai tahun kemaren yah saya sampe lupa lagi, pernah ada kejadian yang tidak sesuai itu karena eee waktunya terbatas distributor awalnya apa penyedia awalnya bersedia dan mengatakan ready stock pada saat pengiriman ternyata hanya bisa mengirimkan sekian jadi ada misalkan 5%nya mereka gabisa kirim. Nah apa upaya yang dilakukan? Kita bayar sesuai dengan eee barang yang dikirim saja.	Distributor mengirimkan obat tidak sesuai dengan yang dipesan.		
	Apa saja kendala yang sering dihadapi dalam melakukan pengadaan obat?	IK	Kendalanya itu tadi, ada barang yang cut off, di e-katalog oke oke aja pada saat pelaksanaannya tidak ada dengan alasan tadi ada kendala kapasitas produksi, ada bahan baku yang memang sulit kan memang ada yang impor bahan bakunya nih bahan bakunya tertahan nih misalnya entah di bea cukai atau di mana sehingga belum bisa produksi.	Adanya cut off	Adanya cut off dan kedatangan obat tidak sesuai pesanan karena keterbatasan sediaan di distributor dan sistem pengiriman obat dari distributor menyesuaikan dengan satuan terkecil distributor.	Kendala dalam pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka diantaranya adanya cut off dan kedatangan obat tidak sesuai pesanan karena keterbatasan sediaan di distributor dan sistem pengiriman obat dari distributor menyesuaikan
		IU 3	Paling ya tadi itu yang eee kedatangannya tidak sesuai dengan yang dipesan karena ketersediaan di distributornya, kalau gitu kan kita harus pesan lagi ya nah itukan membutuhkan waktu lagi untuk kedatangannya ya paling itusih.	Kedatangan obat tidak sesuai pesanan karena keterbatasan sediaan di distributor		
		IU 4	Engga ada sih, apa kalau engga yang eee misal obat-obatan itukan kita beli sepuluh	Distributor mengirimkan obat		

			ribu butir misalkan sedangkan obatnya itu ada yang perbox itu eee isinya 3 lembar berarti tiga puluh kan tiga puluh butir kan nah sepuluh ribu kalau dibagi tiga puluh itu kan jadinya pecah ya jadinya sekian box ples berapa nah penyedia itu gamau tuh yang recehannya gamau ecerannya yang dikirim itu yang buletan nya tadi, emangnya kenapa ada yang ga sesuai dengan SP ada yang begitu kasusnya ada yang begitu tapi masalah pembayaran kan gamasalah yang penting barang yang dibayar sesuai dengan yang dikirim.	tidak sesuai dengan yang dipesan karena pengiriman obat dari distributor menyesuaikan dengan satuan terkecil distributor.		dengan satuan terkecil distributor.
	Bagaimana upaya penanganan yang dilakukan?	IK	Kalau memang masih bisa di klik ulang di klik ulang ke penyedia lain kalau bisa kalau waktunya masih memungkinkan kalau memang ada juga di penyedia lain	Klik ulang di penyedia lain.	Dilakukan pemesanan ulang dan dilakukan proses pembayaran sesuai jumlah obat yang datang.	Pemesanan ulang terhadap obat yang tidak dikirim dan melakukan pembayaran sesuai obat yang dikirim.
		IU 3	Kita pesan lagi kalau memang masih bisa disitunya sama eee kalau memang waktunya memungkinkan ya kita tanya dulu ke merekanya gitu ya kalau memang ga memungkinkan ya kita ganti distributor yang memang ada.	Pesan ulang		
		IU 4	Kita bayar sesuai dengan eee barang yang dikirim saja.	Bayar sesuai obat yang diterima.		
	Apakah puskesmas sudah	IP 1	Udah pengadaan sendiri	Sudah	Sudah melakukan pengadaan sendiri	Puskesmas sudah melakukan pengadnan sendiri.
		IP 2	Iyah	Sudah		

	melakukan pengadaan obat sendiri?					
	Dari mana sumber anggaran yang digunakan untuk pengadaan sendiri?	IP 1 IP 2	Dari anggaran JKN Iya dilakukan pengadaan sendiri menggunakan anggaran JKN kalau dulumah namanya JKN sekarang namanya BLUD.	Anggaran JKN Anggaran JKN yang sekarang Bernama BLUD Puskesmas	Anggaran JKN/ BLUD Puskesmas.	Sumber anggaran untuk pengadaan di puskesmas yaitu dari anggaran JKN/ BLUD Puskesmas, sesuai dengan Permenkes No. 6 tahun 2022 bahwa dana kapitasi JKN dapat dimanfaatkan untuk obat.
	Bagaimana mekanisme pengadaan mandiri yang dilakukan oleh puskesmas?	IP 1	Paling pengadaannya eee konfirmasi ke obat apa aja yang dibutuhkan kan disinikan kosong kosong kosong nah dicatat ulang eee apa aja obat yang kosong sesuai dokter gitu nanti dokter minta apa itu yang benar benar urgent yah karena yang benar-bener penting banget tapi di gudang engga ada itu jadi konfirmasinya ke dokter, baru farmasinya dicatat lagi obat yang mau diadain eee keinginan sesuai yang sering diresepkan gituyah atau eee walaupun dari gudang ada gituyah tapi suplainya sedikit juga bisa diadakan diadain gitu untuk eee	Mencatat obat yang kosong sesuai permintaan obat dari dokter, dipilih obat yang benar-bener penting untuk diadakan dan dikonfirmasi ke dokter, mencatat obat yang akan diadakan, diajukan kepada bendahara	Mengajukan data obat yang akan diadakan kepada PPK.	pengadaan obat di puskesmas sama dengan proses pengadaan yang dilakukan di dinas kesehatan di mulai dengan pengajuan data kepada PPK untuk dilakukan pengadaan.

			apa namanya supaya stoknya aga banyak, nanti baru pengajuan ke bagian bendahara paling obat apa aja yang diadakan. Iya bendaharanya nanti diadain lewat e-katalog tapi teteh sih sales konfirmasinya ke saya ke farmasi jadi eee untuk pembayaran sama pengklikan e-katalog aja yang lewat bendahara.	untuk dilakukan pengadaan.		
		IP 2	Kalau pertamatus kita ngajuin disini ngajuin data-datanya setelah itu annti diajuin ke PPK pejabat pembuat komitmen nanti kita pokonya kita semuanya habis spesifikasi apanya nanti tinggal mereka aja yang beli ke lewat e-katalog. Sama kepala puskesmas kapus, PPK nya kapus	Mengajukan data obat yang akan diadakan dan spesifikasinya kepada PPK untuk dilakukan pengadaan.		
	Bagaimana cara mengetahui oba tapa saja yang harus diadakan oleh puskesmas?	IP 1	Oohh eee nanti gudang farmasi eee apa namanya ngasih tau stok obat di gudang itu segini jadi ada warning misalkan parasetamol cuman ada stoknya segini kira-kira aja eee puskesmas kan ada 32 jadi dibagi 32 wah kita kebagiannya segini nih gitu jadi udah ada ancang-ancang eee kebagiannya paling lima ribu atau empat ribu jadi harus pengadaan karena yang dikita kan sebulannya sekitar tujuh ribu gitu, begitupun obat yang lain kaya gitu.	Gudang farmasi kabupaten memberikan informasi stok yang ada di gfk sehingga puskesmas dapat memperkirakan kebutuhan yang harus diadakan sendiri.	Dinas Kesehatan/ gudang farmasi kabupaten memberikan informasi kepada puskesmas terkait stok yang ada di gfk sehingga jika ada kekosongan atau kekurangan obat, puskesmas	Berdasarkan informasi terkait stok obat di gudang farmasi kabupaten sehingga puskesmas dapat memperkirakan oba tapa saja yang harus diadakan.

		IP 2	Nantikan eee nanti eee sama dinasnya di share apa-apa yang gaada nanti kita sisanya aja sesuai kebutuhan aja.	Dinas kesehatan memberikan informasi stok obat yang tidak ada.	dapat memperkirakan obat yang harus dilakukan pengadanan sendiri	
	Kapan pengadaan ini dilaksanakan?	IP 1	Pengadaannya eee dalam setahun berkali-kali jadi belinya itu engga satu PBF jadi eee dari berbagai PBF dan waktunya itu ya kalau terjadi kosong kekosongan baru pesan jadi kalau misalkan penuh mah ya engga tapi menyesuaikan budget yang ada	Jika terjadi kekosongan baru dilakukan pengadaan.	Puskesmas loji melakukan pengadaan jika ada ekkosongan stok, sedangkan puskesmas sumberjaya melakukan pengadaan 1 kali dalam satu tahun, setelah bulan juni.	Waktu pengadaan disetiap puskesmas berbeda.
		IP 2	Biasanyamah kalau dalam satu mah biasanya kitatuh belanjatuh langsung buat satu tahun dan itu dalam satu waktu gitu kan ininya beda-beda yah eee distributornya beda-beda. Tergantung itunya ya tapi biasanyamah setelah juni.	Pengadaan obat dilakukan satu kali dalam satu tahun, bisanya setelah juni.		
Ketersediaan Obat						
	Apakah semua jenis obat yang tersedia terdapat dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)?	IK	Iya iya	Iya	Obat yang tersedia di gfk terdapat dalam DOEN.	Perencanaan obat mengacu pada DOEN sehingga semua obat yang tersedia di gfk terdapat dalam DOEN.
		IU 5	Iyah kita acuannya memang dari daftar obat esensial nasional dan fornas.	Iya		

	Bagaimana tingkat persediaan obat di Gudang Farmasi pada tahun 2023?	IK	Ketersediaannya kan karena memang anggarannya terbatas, jadi ketersediaannya engga eeeum harusnya tadikan ketersediaan itu kita minimal 12-18 bulan ya, karena anggarannya kurang kita tidak maksimal ada obat yang memang habis sebelum masa kita belanja lagi.	Tidak maksimal, terdapat obat yang sudah habis sebelum masa belanja.	Tidak maksimal, dengan persediaan hanya sekitar 70-80% untuk memenuhi kebutuhan puskesmas dan beberapa obat habis sebelum masa belanja.	Tingkat persediaan di gfk belum optimal karena tidak dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas.
		IU 5	Kalau dilihat dari kebutuhan kita harus dilihat lagi ya tapi memang eee kalau diperkirakan itu eee untuk memenuhi kebutuhan full mah memang belum sampai ya ga nyampe 100% hanya sekitar 70-80% untuk memenuhi kebutuhan puskesmas kita udah terpenuhi sampai 70-80%.	Hanya terdapat sekitar 70-80% untuk memenuhi kebutuhan puskesmas.		
	Pada tahun 2023 apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kekosongan obat? Mengapa hal itu terjadi?	IK	Ada kekosongan. Paling utama karena kekurangan anggaran ya, kemudian tadi dalam perencanaan ada kendala mengenai pola perencanaan puskesmas terus sama adanya cut off juga kita butuh waktu lagi sampai obat itu datang jadi tidak menutup kemungkinan memang saat nunggu obat datang, obat tersebut sudah habis.	Ada kekosongan karena ada kendala dari proses perencanaan yaitu pola perencanaan puskesmas yang menduplikat tahun-tahun sebelumnya serta adanya cut off.	Terdapat kekosongan obat yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor anggaran, perencanaan, dan distributor.	Gudang farmasi Kabupaten Majalengka pada tahun 2023 masih mengalami kekosngan obat yang disebabkan oleh faktor anggaran, perencanaan, dan distributor.
		IU 5	Untuk item tertentu eee ada tapi engga banyak sih, tapi kalau kita ngeliat dari kebutuhan obat eee di puskesmas eee apa	Ada untuk item tertentu karena anggaran untuk		

			istilahnya itu memang engga terpenuhi tadi 100% ya tapi untuk inimah 70-80% sih kita udah sesuai eee kebutuhan eee puskesmas. kita untuk 2023 itu hanya dari APDB karena DAK nya engga dapet nah itukan eee apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhan itu tambah jauh dibanding 2022, 2022 itu mungkin udah dijelaskan sekitar 4,5 M ya di 2023 kita cuman dapat 1,1 M jadi memang apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhannya itu sebenarnya jauh	obat pada tahun 2023 hanya bersumber dari APBD dengan anggaran yang tersedia 1,1 M.		
	Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat?	IK	Kalau terjadi kekosongan itu tadikan ketika kita kosong kan sebelumnya kita desk dengan puskesmas, puskesmas kalau engga ada bisa beli.	Mendorong puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri jika terjadi kekosongan di gfknya.	Mendorong dan mengarahkan puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri menggunakan anggaran JKN.	Dinas kesehatan berupaya untuk mencegah dan meminimalisir adanya kekosongan obat di puskesmas sehingga ketika terdapat kekosongan obat di gfk, dinas kesehatan akan mendorong dan mengarahkan puskesmas untuk melakukan
		IU 5	Kalo di gudang farmasi sih sebenarnya kita kan pengadaan cuman satu kali satu tahun satu kali jadi ketika ada stok obat yang kosong eee jalan terakhir biasanya kita memang kita sampaikan ke puskesmas itu kosong tapi eee di temen-temen puskesmas itu kan ada anggaran diluar eee pengadaan yang di Gudang farmasi itu ada	Mengarahkan puskesmas untuk melakukan pengadaan menggunakan anggaran JKN untuk memenuhi		

			anggaran JKN nah kita biasanya eee informasikan ketersediaan stok yang di Gudang jumlahnya sekian nanti eee estimasi kekuatan ketersediaanya berapa bulan kalau memang kondisinya memang ga mencukupi temen-temen puskesmas kita arahin untuk pengadaan dari dana JKN kan dana JKN cuman ada di puskesmas kalau di kita mungkin tadi di gudang farmasi tadi teh nida udah menjelaskan yah kita untuk 2023 itu hanya dari APDB karena DAK nya engga dapet nah itukan eee apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhan itu tambah jauh dibanding 2022, 2022 itu mungkin udah dijelaskan sekitar 4,5 M ya di 2023 kita cuman dapat 1,1 M jadi memang apa ya istilahnya untuk memenuhi kebutuhannya itu sbeenarnya jauh tapi di puskesmas ada anggaran JKN kita arahin kesana untuk antisipasi eee beberapa obat yang memang dibutuhkan di puskesmas di kita nya eee kebetulan kosong gitu. Kita biasanya untuk eee komunikasi antara Gudang farmasi dan puskesmas biasanya saya eee tiap akhir bulan setelah kegiatan stok opname kita selesai biasanya eee kita informasikan eee ketersediaan stok di Gudang farmasi	kekurangan kebutuhan.		pengadaan sendiri menggunakan anggaran JKN.
--	--	--	---	------------------------------	--	--

			semua item eee apa diinformasikan dan kekuatan ketersediaan stok masing-masing item itu kita informasikan eee dari untuk bertahan sampai berapa bulan acuannya dari memang idealnya yang saya tahu di teori itu untuk eee menghitung kekuatan ketersediaan itu rata-rata pemakaian 3 bulan terakhir dibagi stok yang ada kalau engga salah nah karena memang agak sulit untuk nyari rata-rata eee pemakaian 3 bulan terakhir jadi biasanya saya pake eee data pengeluaran atau penyerapannya dibulan yang berjalan jadi misalkan stok eee kaya parasetamol tablet misalkan 100.000 eee pemakaian bulan juni, nih bulan juni kita lagi proses stok opname juga sisa stok diakhir juni misalkan 100.000 nah pemakaian puskesmas di bulan juni misalkan eee ada di 50.000 total dari semua puskesmas Se-Majalengka jadi 100.000 sisa stok dibagi 50.000 nah jadi untuk parasetamol itu pekiraan apa kekuatan ketersediannya cuman 2 bulan nanti kita share ke temen-ketemen puskesmas jadi nanti ketika kitanya di Gudang farmasi belum ada rencana pengadaan nah temen-temen puskesmas misalkan ada anggaran terutama sekarang			
--	--	--	---	--	--	--

			kan puskesmas sudah BLUD ya, temen-temen puskesmas bisa mengantisipasi tuh untuk memenuhi kebutuhan tapi kita juga informasikan rata-rata pengeluaran per puskesmasnya berapa biasanya kita nyari jalan yang gampangnya eee dari seluruh puskesmas yang ada di Majalengka kan 32, misalkan total pengeluaran tadi 50.000 dibagi 32 puskesmas jadi rata-rata 1 puskesmas 1.500, ini gambarannya ya kalau real stok nya kan beda-beda tiap itemnya tapi memang saya eee mengkomunikasikan dengan teman-teman puskesmas seperti itu jadi kalau 1.500 per puskesmas misalkan temen-temen puskesmas ada yang nih rata-rata ya ada yang perawatan mungkin lebih banyak ada yang non perawatan mungkin pemakaiannya kurang dari segini tapi kita bikin rata-rata supaya puskesmas itu bisa ancer-ancer gitu kalau misalkan 1.500 itu di puskesmas perawatan dia kebutuhannya eee 3.000 berarti dia antisipasi untuk bulan depan tuh 1.500 bisa dari kita 1.500 nya bisa dari dana JKN jadi ini sebagai acuan untuk eee di puskesmas eee memenuhi kekurangan kebutuhannya gitu untuk antisipasi kekosongan obat. Karena kalau			
--	--	--	--	--	--	--

			digudang farmasi, kita ngikutin eee tahun anggaran kalau sudah habis misalkan di tahun itu habis ya nanti pengadaan berikutnya di tahun berikutnya, gamabarannya seperti itu.			
	Pada tahun 2023 apakah di Gudang Farmasi pernah mengalami kelebihan obat?	IK	Kalau PKD ada sedikit sih tadi ada pola penyakit yang berubah, pasca covid itukan tetep adasih atau ada obat yang memang ditarik waktu itukan pernah rame yang parasetamol sirup ya itu ada. Iya apalagi di kita, di apotek pun yang profit itu ada obat yang expired pasti. terus obat-obat yang vital tadi obat-obat yang vital misal untuk pendarahan itukan harus ada dan itu belum tentu obat itu dibutuhkan expired kan, tapi kalau engga ada itu bahaya, dan harus ada itu anti bisa ular kalau ada kasus harus ada tapi expired ya mau gimana lagi expired, ada pendarahan harus ada MBS itu harus ada wajib ada tapikan kita tidak berharap ada kasus, expired ya expired mau gimana lagi. Jadi ketika ditanya obat expired ada dimanapun pasti ada yang profit sekalipun yang apotek dia bisa belanjanya tiap hari juga bisa belanja ada expired?	Ada terutama golongan obat vital.	Kelebihan obat terutama golongan obat vital.	Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka masih mengalami kelebihan obat terutama golongan obat vital, karena obat vital harus tersedia walaupun tidak ada kejadian penyakitnya.
		IU 5	Kalau kelebihan obat eee untuk 2023 sedikit banget karena memang dari	Ada golongan obat wajib/vital.		

			pengadaannya juga kurang, memang gabisa dihindari paling yang lebih itu eee di obat-obat yang wajib ada kaya anti bisa ular kan eee kalau engga ada kasus obat itu engga digunakan sampai expired tapi eee memang obat itu harus tersedia.			
	Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kelebihan obat?	IK	Kita pemusnahan karena itu obat limbah tidak bisa di upayakan lagi, terus obat-obat yang vital tadi obat-obat yang vital misal untuk pendarahan itukan harus ada dan itu belum tentu obat itu dibutuhkan expired kan, tapi kalau engga ada itu bahaya, dan harus ada itu anti bisa ular kalau ada kasus harus ada tapi expired ya mau gimana lagi expired, ada pendarahan harus ada MBS itu harus ada wajib ada tapikan kita tidak berharap ada kasus, expired ya expired mau gimana lagi. Jadi ketika ditanya obat expired ada dimanapun pasti ada yang profit sekalipun yang apotek dia bisa belanjanya tiap hari juga bisa belanja ada expired?	Jika obat yang berlebih sampai kedaluwarsa maka dilakukan pemusnahan obat.	Dilakukan pemusnahan jika obat yang berlebih mencapai masa kedaluwarsanya.	Kelebihan obat dapat mengakibatkan terjadi expired jika tidak segera dipergunakan, upaya yang dilakukan jika obat yang berlebih sudah kedaluwarsa yaitu dilakukan pemusnahan obat.
		IU 5	Eeee paling kita lakukan pemusnahan untuk obat yang sudah expirednya.	Pemusnahan untuk obat expired		
	Apakah persediaan obat di Gudang Farmasi dapat	IK	Iya (tidak dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas), ada yang minta 10.000 kita kurangi jadi 6.000 gitu karena kita juga walaupun sedikit pengen panjang	belum dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas	Belum dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas.	Persediaan yang tersedia di gudang farmasi belum mencukupi untuk

	memenuhi semua kebutuhan Puskesmas?		nih obat ini dipakenya, kalua kita kasih sesuai dengan kebutuhan harusnya kita 12 bulan, 7 bulan habis			memenuhi seluruh kebutuhan puskesmas.
		IU 5	Ada sih memang terkait keterbatasan anggaran juga sih, tapi eee intinyamah diatas 50% udah terpenuhi sesuai kebutuhan dari eee temen-temen puskesmas karena eee apaya istilahnya yang kita stok di sinituh sebenarnya permintaan dari temen-temen puskesmas lewat tadi RKO dari rencana kebutuhan obat yang tadi the nisa udah jelasin ya, jadi RKO dari temen-temen puskesmas itu nantinya kita rekap kebutuhannyakan eee muncul tuh item-item yang dibutuhkan oleh puskesmas, kita biasanya ketika apa ngerekap udah beres kit aini juga apa kita diskusi juga ada pertemuan biasanya pak iman mengadakan pertemuan untuk membahas terkait RKO yang sudah kita rekap, nanti disitu ketika ada obat-obat yang memang puskesmas belum masuk kita tawarkan mau diadain engga kalau anggarannya masih ada misalkan cuman tadinya engga ke input di RKO biasanya kita tawarkan, tapi kita lebih mengarah terkait item yang memang misalkan ada 1, 2 puskesmas yang butuh tapi dominan	Gudang farmasi hanya mampu memenuhi sekitar diatas 50% permintaan puskesmas.		

			kurang begitu membutuhkan nah biasanya apa kita tawarkan tetep mau diadakan atau kita geser ke eee obat yang memang apa kebutuhannya banyak jadi kita ketika RKO sudah di rekap kita diskusi lagi sharing lagi dikumpulkan rapat biasanya di dinas, kita sampaikan jadi untuk memastikan eee obat yang mau kita gudang farmasi atau dinas kesehatan adain eee sesuai dengan kebutuhan puskesmas tapi lebih ke item ya kalau kuantitas atau jumlahnya kita sesuaikan dengan anggaran jadi yaitu ke apa untuk mengantisipasi kebutuhan puskesmas eee apa tinggi tapi yang diadakan sedikit tapi untuk item mah kita berusaha apa yang dibutuhkan puskesmas kita penuh kalau untuk ininya apa kebutuhan rill jumlahnya sih kadang balik lagi ke anggaran tapi untuk itemnya sih kita sesuai kebutuhan puskesmas.			
		IP 1	(tertawa) ya udah memenuhi cuman ya kadang masih ada yang kurang gitu stok kadang parasetamol misalkan minta berapa dikasihnya berapa dexamethasone atau apa, salah stunya ya minta sekian dikasihnya cuman sedikit terus kadang ada obat yang kosong juga di dinasnya.	Belum memenuhi semua kebutuhan puskesmas.		
		IP 2	Engga sih ya	Tidak		

	Bagaimana upaya yang dilakukan ketika gudang farmasi tidak dapat memenuhi semua kebutuhan puskesmas?	IP 1	Heem dilakukan pengadaan sendiri.	Dilakukan pengadaan sendiri	Puskesmas melakukan pengadaan sendiri.	Apabila gudang farmasi tidak mampu memenuhi kebutuhan puskesmas, maka puskesmas akan melaksanakan pengadaan obat secara mandiri.
		IP 2	Iya dilakukan pengadaan sendiri menggunakan anggaran JKN kalau dulumah namanya JKN sekarang namanya BLUD.	Dilakukan pengadaan sendiri		
	Apakah jumlah obat yang tersedia di Gudang Farmasi sesuai dengan kebutuhan Puskesmas?	IK	Eee ada sih yang sesuai ada yang tidak gitu ya. Ada yang sesuai ada, ada yang tidak juga ada gitu.	Ada yang sesuai ada yang tidak.	Ada yang sesuai ada yang tidak.	Persediaan obat dari segi jumlah di gudang farmasi bervariasi, beberapa jenis obat sudah sesuai dengan jumlah kebutuhan puskesmas, sementara beberapa jenis lainnya tidak sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh puskesmas.
		IU 5	kalau untuk ininya apa kebutuhan rill jumlahnya sih kadang balik lagi ke anggaran tapi untuk itemnya sih kita sesuai kebutuhan puskesmas.	Belum sesuai		
	Apakah jenis obat yang tersedia di Gudang	IK	Iya kita gamungkin belanja tidak sesuai dengan usulan puskesmas.	Sesuai	Jenis obat yang tersedia di gudang farmasi sesuai dengan jenis obat	jenis obat-obatan yang tersedia di gudang farmasi sudah sesuai atau
		IU 5	untuk item mah kita berusaha apa yang dibutuhkan puskesmas.	Sesuai		

	Farmasi sesuai dengan usulan Puskesmas?				yang dibutuhkan oleh puskesmas	cocok dengan kebutuhan obat yang diperlukan oleh puskesmas. Dengan kata lain, puskesmas membutuhkan obat-obatan tertentu, dan gudang farmasi memiliki stok obat-obatan yang sesuai dengan permintaan tersebut.
	Berapa persen kesesuaian antara permintaan dengan penerimaan obat dari Gudang Farmasi?	IP 1	Ya 80% nan.	Sekitar 80%	Berkisar antara 80-90%	Puskesmas biasanya menerima 80-90% dari total obat yang mereka minta, sehingga ada kemungkinan kekurangan antara 10-20% dari permintaan awal.
		IP 2	Kalau itu kebetulan engga di hitung ya tapi biasanyamah sekitar 90%.	Sekitar 90%		
	Apakah di UPTD Puskesmas Loji/ Sumberjaya pernah	IP 1	Iya masih karena di distributornya tidak tersedia terus keterlambatan distributor sama uang paling jadi ga ke anggaran ngga ketutup jadi walaupun eee dikasih dana dari JKN juga belum bisa ini gitu.	Iya karena dari pihak ketidaktersediaan barang di distributor dan keterbatasan	Keterbatasan anggaran untuk pembelian obat dan ketidaktersediaan barang di distributor	Adanya anggaran yang terbatas untuk membeli obat serta kekosongan obat di distributor mengakibatkan

	mengalami kekosongan obat?			anggaran untuk pembelian obat.	menyebabkan masih adanya kekosongan obat dipuskesmas.	puskesmas masih mengalami kekurangan atau kekosongan obat, sehingga puskesmas tidak dapat memenuhi kebutuhan obatnya karena faktor-faktor tersebut.
		IP 2	Eee masih ya karena walaupun kita sudah berusaha untuk mengatasi kosongan, kendala tuh sebenarnya gaada kosong gitu di distributornya karena kan disinikan di Majalengka kan harus e-katalog yah kalau misalkan e-katalognya engga ada terus adanya non e-katalog nanti kitatuh engga bisa yang non e-katalog iya gabisa	Masih terdapat kekosongan obat karena ketidakterediaan barang di distributor.		
	Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat di puskesmas?	IP 1	Kita ngasih resep ke pasien paling karena disininya kosong jadi pasien bisa beli sendiri gitu.	Memberikan resep kepada pasien untuk beli sendiri.	Memberikan resep kepada pasien untuk membeli sendiri dan memberitahukan mengenai kekosongan obat yang diresepkan.	memberikan resep kepada pasien agar mereka dapat membeli obat tersebut sendiri dan Memberi tahu pasien tentang kekosongan obat yang tertera dalam resep, sehingga pasien mengetahui bahwa obat yang diresepkan tidak tersedia dan perlu dicari di tempat lain.
		IP 2	Biasanya kita kasih tau kepasiennya kalau obat disinya kosong eee nanti kita bikin resep untuk beli sendiri.	Memberitahu mengenai kekosongan obat kepada pasien dan dibuatkan resep untuk beli sendiri.		

	Apakah di UPTD Puskesmas Loji/ Sumberjaya pernah mengalami kelebihan obat?	IP 1	Jarang sih jarang cuman paling kelebihan buat bulan depan tapi ya pasti terpakai gitu.	Terjadi kelebihan tetapi dapat digunakan untuk bulan depan.	Puskesmas pernah mengalami kelebihan dan akan digunakan untuk bulan depan.	puskesmas memiliki stok obat yang berlebih, dan kelebihan tersebut direncanakan untuk digunakan bulan depan, sehingga puskesmas akan memanfaatkan stok yang tidak terpakai itu dalam waktu dekat.
		IP 2	Pernah	Pernah		
	Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi kelebihan obat di puskesmas?	IP 1	Jarang sih jarang cuman paling kelebihan buat bulan depan tapi ya pasti terpakai gitu. Iya kan di aplikasi juga ada pilihan yang waktu itu pernah di tunjukin 3 bulan, 1 bulan atau 2 bulan bagusnya persediaan itu untuk 3 bulan jadi bulan ini tuh obat tuh jangan sampe habis banget harus ada pesediaan bulan 3 bulan kedepan gitu jadi kalau ada sisa yang kira-kira 3 bulanan bagus gitu.	Digunakan untuk bulan depan	Dipergunakan untuk bulan depan dan dipergunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dalam tingkat puskesmas seperti poskesdes dan posyandu.	Upaya untuk mengatasi kelebihan obat yaitu dengan mempergunakan obat untuk bulan depan dan pengalokasian obat untuk pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh puskesmas, seperti poskesdes dan posyandu.
		IP 2	Biasanya nanti eee distribusi ke eee apasih ke poskesdes ke itu sih, sama tiap bulan tuh kan ada posyandu ya nah kasih ke situ penyebarannya kesitu paling.	Di distribusikan ke poskesdes dan puskesmas.		

Lampiran 14 Dokumentasi



Wawancara Kepala Seksi Farmasi dan
Alat Kesehatan



Wawancara Administrator Kesehatan



Wawancara Asisten Apoteker



Wawancara Asisten Apoteker
Pelaksana Lanjutan



Wawancara Kepala Bidang Sumber
Daya Kesehatan



Wawancara Apoteker Puskesmas
Sumberjaya



Wawancara Apoteker Puskesmas Loji

Lampiran 15 Hasil Uji Turnitin

ARTIKEL JURNAL ANISA NINDIA PUTRI.pdf

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

2%

2

repository.ucb.ac.id

Internet Source

2%

3

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

1%

4

fr.scribd.com

Internet Source

1%

5

jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id

Internet Source

1%

6

www.scribd.com

Internet Source

1%

7

Submitted to Universitas Sumatera Utara

Student Paper

1%

8

jurnal.unprimdn.ac.id

Internet Source

1%

9

repositori.usu.ac.id

Internet Source

1%