



Article

## ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS KOTA KENDARI

<sup>1</sup>Muhammad Sujarwad, <sup>2</sup>Ramadhan Tosepu, <sup>3</sup>Adius Kusnan\*

<sup>1,2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Pasca Sarjana Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

### SUBMISSION TRACK

Received: June 01, 2023  
Final Revision: June 15, 2023  
Available Online: June 17, 2023

### KEYWORDS

Drug logistics management, planning, procurement, storage, distribution, elimination

### CORRESPONDENCE

Phone: +62 813-4186-7073  
E-mail: [adiuskusnan.fkuho@gmail.com](mailto:adiuskusnan.fkuho@gmail.com)

### A B S T R A K

Drug logistics management is a series of activities involving aspects of planning, procurement, storage and distribution of drugs that are managed optimally to ensure the achievement of the accuracy of the quantity, quality and type of drugs. The purpose of this study was to analyze the logistics management of drug management at the Kendari City Health Center. This type of research is a qualitative research using a phenomenological approach, the research location is the Community Health Center in Kendari City. This research was conducted in April 2023 involving subjects from 5 treatment centers in Kendari City. The results of the study show that the formulation of drug requirements plans is carried out periodically, involving collaboration between the pharmaceutical team, the financial sector, and the medical team. Procurement of drug needs is carried out periodically or routinely, either every month, several months, or for a certain period of time, such as 3 months. The process of receiving the drug can be done in the pharmacy department, warehouse room, or a designated place at the Puskesmas. Drug storage that is regulated by taking into account the principles of good drug management. drug collection at the central warehouse based on requests from service units, regular delivery of drugs from the central warehouse according to a predetermined schedule, or working with the nearest pharmacy to order drugs according to the needs of patients at the Puskesmas. Drug write-off at the Puskesmas is carried out for medicines that have passed their expiration date. All Puskesmas have the habit of recording and reporting drugs, but the frequency of recording and reporting can vary

## I. PENDAHULUAN

Manajemen logistic pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal demi tercapainya ketepatan jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan (Hilmawati et al., 2020). Pengelolaan obat ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang membutuhkan di Puskesmas. Tujuan dari pengelolaan obat adalah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Obat perlu dikelola dengan baik, efektif dan efisien (Puspasari et al., 2021; Winata et al., 2021).

Perbedaan tingkat ketersediaan obat di puskesmas, antar provinsi juga semakin membaik. Pada tahun 2015, terdapat 16 provinsi dengan tingkat ketersediaan obat di puskesmas kurang dari 80% sementara pada tahun 2019 hanya 8 provinsi. Disparitas ketersediaan obat antar region, provinsi, dan kabupaten/kota sudah semakin berkurang. Ketersediaan obat di Puskesmas menjadi Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat yang pada tahun 2019 mencapai 96,34% melebihi target sebesar 95%. Capaian tertinggi persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat pada tahun 2019 yakni sebesar 100% dan dicapai oleh 10 provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tata kelola obat diarahkan pada akselerasi, akuntabilitas dan transparansi rantai suplai obat. Hal ini dilakukan melalui penerapan *e-catalog*, *e-monev* obat, dan *e-logistic*. Belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi terkait manajemen logistik, misal *e-logistic*, pemantauan *e-purchasing*,

sampai dengan pengendalian harga obat. Prioritasnya adalah untuk meningkatkan manajemen logistik obat dan alkes, terutama di sektor public (E. P. Dewi, 2017).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2020) Pemantauan ketersediaan obat dan vaksin untuk Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020 terhadap 20 item obat indikator diperoleh hasil sebesar 85%, sedangkan target 2021 adalah 100%. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan ketersediaan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional dan penyelenggaraan kefarmasian yang berkualitas sehingga pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki target meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat melalui pemberian pengobatan dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta terpenuhinya pemerataan ketersediaan obat diseluruh sarana pelayanan kesehatan. Untuk memperluas cakupan dan pemerataan akses obat dan perbekalan kesehatan diwujudkan melalui upaya penyediaan obat dan vaksin di Puskesmas yang senantiasa dilaksanakan secara berkelanjutan (*sustainable effort*) (Dinas Kesehatan Sultra, 2020).

Faktor yang sangat penting bagi peningkatan pelayanan kesehatan di tiap Puskesmas di Kota Kendari yaitu masalah pengadaan obat yang belum memenuhi target pada tahun 2019 hanya mencapai 90,5% sementara yang ditargetkan 100%. Capaian ini meningkat dari tahun 2020 yang hanya mencapai 95% (Dinas Kesehatan Sultra, 2020). Melihat betapa pentingnya peranan obat dalam pelayanan kesehatan, maka perlu adanya fungsi manajemen yang baik yaitu Perencanaan, Penganggaran, Pengadaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Penghapusan. Apabila fungsi manajemen itu tidak berjalan dengan

baik maka pencapaian tujuan tidak tercapai dengan optimal. Pengelolaan obat puskesmas perlu dilaksanakan dengan baik dan benar dimana pada pengelolaan obat ini perlu memperhatikan aspek-aspek yang mencakup didalamnya antara lain perencanaan obat harus berdasarkan data pengelolaan obat yang akurat.

Tahun 2021 Puskesmas di Kota Kendari berjumlah 15 Puskesmas, terdiri dari 5 Puskesmas sebagai Puskesmas perawatan dan 10 non perawatan. (Dinkes Kota Kendari 2021). Untuk pengadaan obat Puskesmas Kota Kendari menggunakan dana APBD, dengan proses pengadaan obat melalui sistem *e-catalogue* yang dilakukan secara online pada *website* pelelangan elektronik dan dilaksanakan oleh Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP), namun masih ada kendala yang terjadi pada proses pengadaan. Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di Puskesmas Kota Kendari ditemukan masalah yaitu lamanya waktu tunggu dari pemesanan obat dengan menggunakan prosedur *e-catalogue*, belum berjalannya sistem farmasi satu pintu dikarenakan sarana yang kurang memadai, antara lain proses pemesanan obat yang dilakukan melalui *e-catalogue* seringkali mengalami keterlambatan karena terjadinya kekosongan obat pada pihak rekanan atau PBF. Hal ini mengakibatkan terjadinya kekosongan obat di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari, sehingga pihak rumah sakit harus mengeluarkan biaya lebih untuk membeli obat di luar *e-catalogue* yang harganya mencapai 2 kali lipat.

Untuk proses penghapusan permintaan obat dapat dilakukan jika barang rusak melewati masa kadaluarsa dan sebab lain. Begitu pula pada penggunaan obat berkaitan dengan persepsian yang rasional dan ekonomis, yang mana harus disesuaikan dengan indikasi penyakit, keamanan dan mutu obat serta harga yang terjangkau. Berdasarkan

hasil pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Kota Kendari khususnya pada tahun 2021 terjadi kekurangan persediaan obat untuk beberapa item. Terjadinya ketidakcukupan obat atau penyediaan stok obat yang berlebihan merupakan suatu masalah yang sering dijumpai di puskesmas, dimana masalah tersebut bukan hanya dipengaruhi oleh faktor dana tetapi juga dipengaruhi oleh proses pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, permintaan/pengadaan, pendistribusian dan penggunaan obat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Manajemen Logistik Pengelolaan Obat di Puskesmas Kota Kendari".

## II. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologis, lokasi penelitian adalah Puskesmas di wilayah Kota Kendari. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023 yang melibatkan subjek berasal dari 5 puskesmas perawatan yang berada di Kota Kendari.

Informan kunci adalah mereka yang mengetahui masalah manajemen logistik pengelolaan obat yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Gudang Obat/ Penanggung Jawab Apotik di Puskesmas Kota Kendari. Informan biasa adalah mereka yang terlibat secara langsung dalam manajemen obat yaitu Penanggung Jawab UGD, dan Dokter di Puskesmas Kota Kendari.

Perencanaan dalam penelitian ini adalah tahap pemilihan obat, tahap kompilasi obat, tahap perhitungan kebutuhan obat, tahap proyeksi kebutuhan obat, dan tahap penyesuaian rencana pengadaan obat. Perencanaan dikatakan baik apabila sudah sesuai dengan tahap pemilihan obat, tahap kompilasi obat, tahap perhitungan kebutuhan obat, tahap proyeksi kebutuhan obat, dan tahap

penyesuaian rencana pengadaan obat.

Pengadaan dalam penelitian ini adalah kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Pengadaan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Penerimaan dalam penelitian ini adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik

Penyimpanan adalah proses penggudangan bahan logistik (obat-obatan) bertanggung berdasarkan jenis, tanggal kadaluarsa, tanggal penerimaan serta melihat tingkat kebutuhan dari masing-masing unit pelayanan kesehatan.

Pendistribusian adalah merupakan suatu tahapan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan masing-masing unit pelayanan kesehatan didasarkan kepada permintaan, atau melalui standarisasi jumlah bahan logistik tertentu untuk ruang tertentu.

Penghapusan adalah proses menghapus tanggung jawab bendahara barang atau pengelola barang atas bahan atau barang tertentu sekaligus mengeluarkan dari catatan/pembukuan sesuai dengan peraturan yang berlaku, karena barang rusak tidak dapat dipakai kembali, sudah melewati masa kadaluarsa.

Pencatatan dan Pelaporan dalam penelitian ini kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi. Pelaporan dibuat secara

periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

Data primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung kepada fokus penelitian atau didapatkan langsung dari lapangan pada objek penelitian atau *field research*. Data primer menjadi informasi kunci yang bisa diperoleh oleh peneliti melalui wawancara terstruktur (*indepth interview*) dari informan kunci dan informan biasa untuk menganalisis manajemen logistik pengelolaan obat di Puskesmas Kota Kendari. Selain itu, data primer didukung dengan observasi untuk mengecek kesesuaian antara informasi yang diberikandari informan dengan kondisi *rill* dilapangan lokasi penelitian.

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara seperti telaah dokumen, jurnal dan data-data yang mendukung data penelitian. Data Sekunder dalam penelitian adalah data yang diperoleh dari data yang dimiliki oleh Puskesmas Kota Kendari yaitu berupa profil Puskesmas, dokumen-dokumen pendukung penelitian serta sumber-sumber lainnya serta dokumen yang diperoleh sepanjang penelitian dari berbagai sumber untuk mendukung penelitian atau dokumen-dokumen atau terbitan literatur yang dapat mendukung kelengkapan data primer.

Dalam penelitian ini, peneliti berperan sebagai instrumen utama penelitian, sedangkan informan kunci dan informan biasa berperan sebagai instrumen pendukung dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara dan observasi, serta alat rekam suara/video (kamera digital/ HP). Peneliti bersikap aktif dan bertindak sebagai pengamat untuk mewawancarai, mengobservasi secara langsung, sekaligus sebagai partisipan untuk melakukan interaksi dengan objek penelitian lapangan.

Dalam penelitian menggunakan teknik

wawancara mendalam (*indepth interview*), pengamatan/observasi partisipatif dan telaah dokumen dan arsip. Teknik pemeriksaan untuk mencapai keabsahan dari penggunaan *triangulasi*. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta tujuan penelitian lalu dianalisis dengan metode *content analysis* kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk narasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini, yakni dilakukan melalui tiga alur yakni reduksi Data, penyajian Data, penarikan Kesimpulan.

### III. HASIL

#### Perencanaan

Perencanaan obat adalah proses perencanaan yang melibatkan identifikasi, estimasi, dan pengadaan obat-obatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien atau populasi tertentu dalam suatu sistem pelayanan kesehatan, seperti di puskesmas, rumah sakit, atau lembaga kesehatan lainnya. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat pada waktu yang tepat, dengan jumlah yang memadai, dan dengan biaya yang efisien.

perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas mencakup analisis historis, perhitungan berdasarkan permintaan, penggunaan data pasien, diagnosa yang umum, pertimbangan stok obat, faktor-faktor eksternal, konsultasi dengan staf medis, dan mengikuti pedoman penggunaan obat. Pendekatan tersebut bertujuan untuk memastikan kebutuhan obat terpenuhi dengan efektif dan efisien.

#### Pengadaan

Pengadaan kebutuhan obat dilakukan secara berkala atau rutin, baik setiap bulan, beberapa bulan, atau dengan jangka waktu tertentu seperti 3 bulan.

Prosesnya melibatkan langkah-langkah seperti survei stok obat, evaluasi permintaan obat, penyusunan daftar kebutuhan, pembuatan pesanan, dan penerimaan obat.

Langkah-langkah yang ditempuh jika terjadi kekurangan persediaan obat di Puskesmas meliputi verifikasi stok obat, komunikasi dengan manajemen, evaluasi stok obat, identifikasi obat yang membutuhkan pengadaan tambahan, pengajuan permintaan pembelian obat kepada pihak yang berwenang, mencari alternatif pengganti obat, dan memberikan pengobatan sementara jika diperlukan.

#### Penerimaan

Penerimaan obat di Puskesmas, petugas farmasi memiliki peran utama. Mereka bertanggung jawab dalam menerima obat, memeriksa kuantitas dan kualitasnya, serta melakukan pencatatan terkait penerimaan obat. Beberapa informan juga menyebutkan adanya petugas gudang yang terlibat dalam proses penerimaan obat untuk melakukan penyimpanan obat secara fisik.

#### Penyimpanan

Puskesmas Bapak/Ibu memiliki kelengkapan sarana penyimpanan obat yang mencakup rak penyimpanan yang terorganisir, kulkas dengan suhu terkendali, serta lemari penyimpanan yang terkunci atau aman untuk obat-obatan berbahaya. Sarana penyimpanan tersebut dirancang untuk menjaga kebersihan, keamanan, dan kondisi suhu yang sesuai untuk obat-obatan yang memerlukannya.

#### Pendistribusian

Pendistribusian obat hingga sampai ke pasien di unit pelayanan di Puskesmas dilakukan oleh petugas medis atau petugas apotik. Mereka bertanggung jawab untuk memberikan obat kepada pasien sesuai dengan resep dokter dan memberikan penjelasan atau instruksi penggunaan obat

yang benar. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pasien memahami cara penggunaan obat dengan tepat dan mematuhi aturan yang telah ditentukan oleh dokter.

### **Penghapusan**

Tata cara penghapusan obat di Puskesmas melibatkan identifikasi obat yang akan dihapuskan, pencatatan, dan penghancuran obat sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Metode penghancuran yang digunakan antara lain pembakaran atau penghancuran fisik. Keterlibatan petugas farmasi dan dalam beberapa kasus petugas kebersihan juga disebutkan untuk memastikan penghapusan obat dilakukan dengan aman dan sesuai peraturan.

### **Pencatatan dan Pelaporan**

Variasi dalam sistem pencatatan obat yang digunakan oleh responden. Beberapa menggunakan sistem manual dengan menggunakan buku catatan dan formulir, sementara yang lain menggunakan sistem elektronik berbasis komputer. Ada juga yang menggabungkan kedua sistem, yaitu manual untuk pencatatan stok obat dan elektronik untuk pembuatan laporan. Pentingnya sistem pencatatan adalah untuk memantau dan mengelola stok obat dengan efektif, memastikan keakuratan data, serta memudahkan dalam pelaporan dan analisis informasi terkait obat di Puskesmas.

## **IV. DISKUSI**

### **Perencanaan**

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang

tersedia (Mangindara & Nurhayani, 2012; Rismalawati & Lestari, 2017). Aspek penting dalam melakukan pengelolaan obat karena perencanaan kebutuhan aspek penting dalam melakukan pengelolaan oleh karena perencanaan kebutuhan akan mempengaruhi pengadaan, pendistribusian dan pemakaian obat pada pelayanan kesehatan. Tujuan perencanaan obat yaitu tersedianya kekosongan obat dan peningkatan efisiensi dan kersasionalan penggunaan obat (Hamdani & Indrawati, 2022; Noorhidayah et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan rencana kebutuhan obat dilakukan secara periodik, melibatkankerjasama antara tim farmasi, bidang keuangan, dan tim medis. Penentuan kebutuhan obat didasarkan pada data historis, perkiraan permintaan, tren permintaan, jumlah pasien, dan diagnosa yang umum. Skala waktu yang digunakan dalam proses ini dapat bervariasi antara tahunan, semesteran, atau bulanan, tergantung pada praktik dan kebutuhan masing-masing institusi atau organisasi. Metode yang digunakan dalam merencanakan kebutuhan obat di Puskesmas mencakup analisis historis, perhitungan berdasarkan permintaan, penggunaan data pasien, diagnosa yang umum, pertimbangan stok obat, faktor-faktor eksternal, konsultasi dengan staf medis, dan mengikuti pedoman penggunaan obat. Pendekatan tersebut bertujuan untuk memastikan kebutuhan obat terpenuhi dengan efektif dan efisien.

Dalam menyusun perencanaan obat di Puskesmas, terlibat tim farmasi, tim medis (dokter, perawat), manajemen puskesmas, kepala puskesmas, dan dalam beberapa kasus juga bidang keuangan. Kerjasama antara tim-tim ini diperlukan untuk mengumpulkan informasi tentang kebutuhan obat, menganalisis data pasien, mengkaji penggunaan obat yang relevan dengan diagnosa pasien, mengevaluasi stok yang ada, mengidentifikasi pola

permintaan, mempertimbangkan faktor-faktor eksternal, dan menentukan prioritas obat yang diperlukan. Kolaborasi ini memastikan bahwa perencanaan obat dilakukan dengan cermat dan memenuhi kebutuhan pasien secara efektif.

### **Pengadaan**

Pada tahap pelaksanaan pengadaan obat, ada beberapa metode yang digunakan dalam pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan, tetapi hendaknya dipilih metode yang sesuai dengan kebutuhan. Dengan pemilihan metode hendaknya mempertimbangkan jenis, sifat nilai barang yang akan dibeli. Dalam memilih dan menetapkan metode pengadaan harus mengikuti ketentuan-ketentuan pemerintah yang berlaku. Proses pengadaan hendaknya dilaksanakan dengan prinsip efisien, efektif, transparan, dan adil (Prasertyo et al., 2021; Taha et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pengadaan kebutuhan obat dilakukan secara berkala atau rutin, baik setiap bulan, beberapa bulan, atau dengan jangka waktu tertentu seperti 3 bulan. Prosesnya melibatkan langkah-langkah seperti survei stok obat, evaluasi permintaan obat, penyusunan daftar kebutuhan, pembuatan pesanan, dan penerimaan obat. Langkah-langkah yang ditempuh jika terjadi kekurangan persediaan obat di Puskesmas meliputi verifikasi stok obat, komunikasi dengan manajemen, evaluasi stok obat, identifikasi obat yang membutuhkan pengadaan tambahan, pengajuan permintaan pembelian obat kepada pihak yang berwenang, mencari alternatif pengganti obat, dan memberikan pengobatan sementara jika diperlukan.

### **Penerimaan**

Penerimaan obat adalah proses menerima dan mencatat obat-obatan yang masuk ke puskesmas dari pemasok atau distributor. Penerimaan obat merupakan

tahap penting dalam manajemen stok obat di puskesmas (Lubis, 2017; Putri et al., 2023). Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan obat di Puskesmas melibatkan petugas farmasi yang bertanggung jawab untuk memeriksa kuantitas, kualitas, kesesuaian dengan pesanan, kondisi fisik, dan tanggal kadaluarsa obat yang diterima. Proses penerimaan tersebut dapat dilakukan di bagian farmasi, ruang gudang, atau tempat yang telah ditentukan di Puskesmas. Penerimaan obat juga biasanya didokumentasikan dalam sistem inventarisasi obat untuk memastikan kelengkapan dan keteraturan persediaan obat. Penerimaan obat di Puskesmas, petugas farmasi memiliki peran utama. Mereka bertanggung jawab dalam menerima obat, memeriksa kuantitas dan kualitasnya, serta melakukan pencatatan terkait penerimaan obat. Beberapa informan juga menyebutkan adanya petugas gudang yang terlibat dalam proses penerimaan obat untuk melakukan penyimpanan obat secara fisik.

### **Penyimpanan**

Penyimpanan obat adalah proses dan kegiatan yang dilakukan untuk menjaga kualitas, keamanan, dan integritas obat dalam kondisi yang tepat di puskesmas. Penyimpanan obat yang baik sangat penting untuk memastikan efektivitas dan keamanan obat saat digunakan (Malinggas, 2015; Satrianegara et al., 2018). Fungsi penyimpanan ini sebenarnya termasuk juga fungsi penerimaan barang, yang sebetulnya juga mempunyai peran strategi. Kesalahan

sering terjadi adalah penerimaan barang hanya mencocokkan dengan surat pengantar barang (faktur barang), bukan terhadap surat perintah kerja/surat pesanan (Purchase Order = PO) (Nanda, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tata cara penyimpanan obat yang diatur dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengelolaan obat yang baik. Penyimpanan obat dilakukan dengan pemisahan berdasarkan jenis, penggunaan sistem FIFO, penghindaran kontaminasi silang, serta memperhatikan kebersihan, keamanan, dan ketepatan penggunaan. Selain itu, obat juga disusun berdasarkan tanggal kedaluwarsa dan diatur suhu penyimpanannya sesuai persyaratan. Sarana penyimpanan obat yang mencakup rak penyimpanan yang terorganisir, kulkas dengan suhu terkendali, serta lemari penyimpanan yang terkunci atau aman untuk obat-obatan berbahaya. Sarana penyimpanan tersebut dirancang untuk menjaga kebersihan, keamanan, dan kondisi suhu yang sesuai untuk obat-obatan yang memerlukannya.

### **Pendistribusian**

Pendistribusian obat adalah proses pengiriman obat dari pusat pengadaan (misalnya distributor farmasi, produsen obat, atau lembaga pemerintah) ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Tujuan dari pendistribusian obat adalah memastikan ketersediaan obat yang cukup dan tepat waktu di tempat yang membutuhkannya (Carinah, 2022; Mailoor et al., 2017). Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat-obatan yang bermutu, terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlahnya dari gudang obat di unit-unit pelayanan kesehatan termasuk penyerahan obat kepada pasien (Kemenkes, 2016). Efisiensi pelaksanaan fungsi pendistribusian ini juga secara tidak langsung akan mempengaruhi

kecermatan dan kecepatan penyediaan, oleh karena itu harus ditetapkan prosedur baku pendistribusian bahan logistik.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sistem pendistribusian obat di Puskesmas dapat dilakukan melalui beberapa metode, seperti pengambilan obat di gudang pusat berdasarkan permintaan unit-unit pelayanan, pengiriman obat secara reguler dari gudang pusat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, atau bekerja sama dengan apotek terdekat untuk memesan obat sesuai dengan kebutuhan pasien di Puskesmas. Sistem yang digunakan tergantung pada kebijakan dan praktik yang diterapkan di Puskesmas tersebut. Proses penerimaan dan pendistribusian obat di unit-unit pelayanan di Puskesmas dimulai dengan pemeriksaan, pencatatan, dan verifikasi terhadap obat yang diterima. Setelah itu, obat didistribusikan ke unit-unit pelayanan berdasarkan permintaan dan kebutuhan pasien. Proses tersebut melibatkan peran petugas farmasi untuk memastikan kelengkapan, kualitas, dan kebutuhan obat sesuai dengan permintaan dan prioritas pasien di unit-unit pelayanan.

Pendistribusian obat hingga sampai ke pasien di unit pelayanan di Puskesmas dilakukan oleh petugas medis atau petugas apotik. Mereka bertanggung jawab untuk memberikan obat kepada pasien sesuai dengan resep dokter dan memberikan penjelasan atau instruksi penggunaan obat yang benar. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pasien memahami cara penggunaan obat dengan tepat dan mematuhi aturan yang telah ditentukan oleh dokter.

### **Penghapusan**

Penghapusan obat adalah proses yang dilakukan untuk membuang obat-obatan yang tidak layak pakai, kedaluwarsa, rusak, atau sudah tidak diperlukan lagi. Penghapusan obat dilakukan dengan tujuan untuk menjaga keamanan, menghindari penggunaan obat yang tidak

efektif atau berpotensi membahayakan, serta menjaga lingkungan dari dampak negatif yang mungkin diakibatkan oleh pembuangan obat yang tidak tepat (Astriani & Misnaniarti, 2018; V. C. Dewi & Yuswantina, 2022). Setelah penghapusan dilaksanakan, maka dibuat berita acara penghapusan, yang tembusannya dikirim ke instansi yang berkompeten. Kegiatan-kegiatan manajemen yang bertujuan untuk mencapai daya guna (efisiensi) yang optimal didalam memanfaatkan barang dan jasa. Logistik modern dapat didefinisikan sebagai proses pengelolaan yang strategis terhadap pemindahan dan penyimpanan barang, suku cadang dan barang jadi dari para suplaier, diantara fasilitas-fasilitas perusahaan dan kepada para langganan. Ciri-ciri utama logistik adalah integrasi berbagai dimensi dan tuntutan terhadap pemindahan (movement) dan penyimpanan (storage) yang strategis.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa penghapusan obat di Puskesmas dilakukan untuk obat-obat yang telah melewati tanggal kedaluwarsa. Selain itu, obat-obat yang rusak, tidak lagi digunakan, atau tidak memenuhi persyaratan kualitas juga dihapuskan. Hal ini penting untuk menjaga keamanan dan kualitas obat yang ada di Puskesmas serta memastikan bahwa obat-obat yang digunakan oleh pasien masih efektif dan aman.

Tata cara penghapusan obat di Puskesmas melibatkan identifikasi obat yang akan dihapuskan, pencatatan, dan penghancuran obat sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Metode penghancuran yang digunakan antara lain pembakaran atau penghancuran fisik. Keterlibatan petugas farmasi dan dalam beberapa kasus petugas kebersihan juga disebutkan untuk memastikan penghapusan obat dilakukan dengan aman dan sesuai peraturan.

### **Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan obat

adalah proses dokumentasi yang penting dalam manajemen obat di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Tujuan dari pencatatan dan pelaporan obat adalah untuk mencatat secara akurat mengenai masuknya, penggunaan, dan keluarannya obat-obatan (Asnawi et al., 2019; Tobing et al., 2022). Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun) (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua puskesmas memiliki kebiasaan mencatat dan melaporkan obat, namun frekuensi pencatatan dan pelaporannya dapat bervariasi. Beberapa puskesmas melakukan pencatatan harian, sementara yang lain melakukannya secara segera setelah setiap peristiwa terkait obat. Terdapat juga puskesmas yang melakukan pencatatan pada akhir hari kerja atau bulan. Pentingnya pencatatan dan pelaporan obat adalah untuk memastikan transparansi, akurasi, dan pemantauan yang efektif terhadap stok obat di Puskesmas.

Terdapat variasi dalam sistem pencatatan obat yang digunakan di puskesmas. Beberapa menggunakan sistem manual dengan menggunakan buku catatan dan formulir, sementara yang lain menggunakan sistem elektronik berbasis komputer. Ada juga yang menggabungkan kedua sistem, yaitu manual untuk pencatatan stok obat dan elektronik untuk pembuatan laporan. Pentingnya sistem pencatatan adalah untuk memantau dan mengelola stok obat dengan efektif, memastikan keakuratan data, serta

memudahkan dalam pelaporan dan analisis informasi terkait obat di Puskesmas.

pelaporannya dapat bervariasi.

## V. KESIMPULAN

### 1. Perencanaan

Penyusunan rencana kebutuhan obat dilakukan secara periodik, melibatkan kerjasama antara tim farmasi, bidang keuangan, dan tim medis.

### 2. Pengadaan

Pengadaan kebutuhan obat dilakukan secara berkala atau rutin, baik setiap bulan, beberapa bulan, atau dengan jangka waktu tertentu seperti 3 bulan.

### 3. Penerimaan

Proses penerimaan obat tersebut dapat dilakukan di bagian farmasi, ruang gudang, atau tempat yang telah ditentukan di Puskesmas. Penerimaan obat juga biasanya didokumentasikan dalam sistem inventarisasi obat untuk memastikan kelengkapan dan keteraturan persediaan obat.

### 4. Penyimpanan

Penyimpanan obat yang diatur dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengelolaan obat yang baik.

### 5. Pendistribusian

Pendistribusian obat di Puskesmas dapat dilakukan melalui beberapa metode, seperti pengambilan obat di gudang pusat berdasarkan permintaan unit-unit pelayanan, pengiriman obat secara reguler dari gudang pusat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, atau bekerja sama dengan apotek terdekat untuk memesan obat sesuai dengan kebutuhan pasien di Puskesmas.

### 6. Penghapusan

Penghapusan obat di Puskesmas dilakukan untuk obat-obat yang telah melewati tanggal kedaluwarsa.

### 7. Pencatatan dan Pelaporan

Semua puskesmas memiliki kebiasaan mencatat dan melaporkan obat, namun frekuensi pencatatan dan

## DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *KESMAS*, 8(6).
- Astriani, & Misnaniarti. (2018). *Analisis Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2018*. Sriwijaya University.
- Carinah, N. (2022). *Efektivitas Pendistribusian Obat Oleh Uptd Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang*. Universitas Subang.
- Dewi, E. P. (2017). *Analisis Perencanaan Obat di Puskesmas Pokenjor Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan Tahun 2017*.
- Dewi, V. C., & Yuswantina, R. (2022). Evaluasi Penyimpanan Obat di Gudang Farmasi Puskesmas Mangunsari Kota Salatiga. *Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS)*, 4(1), 138-145.
- Hamdani, N., & Indrawati, F. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat di Gudang Farmasi Puskesmas Karangmalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 130-135.
- Hilmawati, S., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2020). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *Promotor*, 3(4), 427-439.
- Lubis, A. S. P. (2017). *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2017*.
- Mailoor, R. J., Maramis, F. R. R., & Mandagi, C. K. F. (2017). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. *KESMAS*, 6(3).

- Malinggas, N. E. R. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(5).
- Mangindara, D., & Nurhayani, B. (2012). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011. *Jurnal Akk*, 1(1), 31-40.
- Nanda, R. R. D. (2017). Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Menara Ilmu*, 11(78).
- Noorhidayah, N., Inayah, H. K., & Rahayu, A. S. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(1), 58-65.
- Prasertyo, J., Octaviani, P., & Prabandari, R. (2021). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10-20.
- Puspasari, D. H., Permadi, Y. W., & Wirasti, W. (2021). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. *Kajen: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pembangunan*, 5(02), 123-132.
- Putri, U. A., Prasetijo, A. B., & Purnami, C. T. (2023). Sistem Informasi Manajemen Logistik Obat di Pelayanan Farmasi Puskesmas: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(6), 1016-1024.
- Rismalawati, R., & Lestari, H. (2017). *Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015*. Haluoleo University.
- Satrianegara, M. F., Bujawati, E., & Guswani, G. (2018). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rsd Lanto Daeng Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Taha, N. A. F., Lolo, W. A., & Rundengan, G. (2021). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2020. *PHARMACON*, 10(4), 1199-1204.
- Tobing, A. M. T. L., Simanjorang, A., & Samsul, D. (2022). Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian Puskesmas sesuai Permenkes RI nomor 74 tahun 2016. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(1), 38-47.
- Winata, F. H., Febriawati, H., Oktarianita, O., Ramon, A., & Yanuarti, R. (2021). Analisis Pelaksanaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kepahiang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle*, 1(2), 55-63.