



ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI PUSKESMAS

Jumriah, *Muhammad Khidri Alwi, Arni Rizqiani Rusydi

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Jl. Urip Sumoharjo
No.km.5, Panaikang, Panakkukang, Makassar, Sulawesi Selatan 90231, Indonesia

*muhkidri.alwi@umi.ac.id

ABSTRAK

Manajemen logistik memiliki fungsi yang terangkum dalam system logistic yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pemusnahan. Semua dari fungsi tersebut saling berkaitan satu sama lain demi memberikan kelancaran pelayanan logistic keseluruhan satuan kerja yang membutuhkan. Tujuan penelitian yakni melakukan analisis manajemen logistik obat dapat terdistribusi dengan baik, Jenis penelitian menggunakan kualitatif yaitu suatu pendekatan penelitian yang diarahkan untuk menghimpun data, mengambil makna, memperoleh pemahaman dari kasus tersebut. Adapun metode penelitiannya adalah dengan wawancara mendalam (indepth interview), dokumentasi dan observasi. Informa kunci yaitu seseorang yang secara lengkap dan mendalam mengetahui mengenai manajemen logistic obat di Puskesmas Muara Jawa Kutai Kartanegara. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Apoteker Penanggungjawab. Informan biasa yaitu orang yang mengetahui manajemen logistic obat di Puskesmas Muara Jawa. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang. Hasil penelitian yaitu jumlah staf yang terlibat dalam perencanaan logistic di Puskesmas Muara Jawa Kutai Kartanegara sudah mencukupi. Sarana dan prasarana yang menunjang untuk pembuatan perencanaan logistic obat sudah cukup namun ada beberapa yang sudah tidak terpakai. Dalam perencanaan obat sampai tahap penerimaan terkadang ada beberapa stok obat yang kosong sehingga dari pihak dinas kesehatan mengganti dengan obat yang memiliki kandungan yang sama sehingga manajemen tracking obat sampai pada pasien, apabila stok obat kosong maka Apoteker Penanggungjawab akan mengarahkan ke apotek terdekat sampai menunggu stok obat dikirimkan kembali dari pihak Dinas Kesehatan.

Kata kunci: manajemen logistik; obat; puskesmas muara jawa

ANALYSIS OF DRUG LOGISTICS MANAGEMENT AT THE PUSKESMAS

ABSTRACT

Logistics management has functions that are summarized in a logistics system which includes planning, procurement, receipt, storage, distribution and destruction. All of these functions are interrelated with each other in order to provide smooth logistical services to all work units in need. This type of research uses qualitative, which is a research approach directed at collecting data, taking meaning, gaining understanding of the case. The research methods are indepth interviews, documentation and observation. The key informant is someone who fully and deeply knows about drug logistics management at the Muara Jawa Health Center, Kutai Kartanegara. The key informant in this study is the Pharmacist in Charge. Ordinary informants are people who know the logistics management of drugs at the Muara Jawa Health Center. The number of informants in this study were 3 people. The results of the study are the number of staff involved in logistics planning at the Muara Jawa Health Center, Kutai Kartanegara is sufficient. Facilities and infrastructure that support the making of drug logistics planning are sufficient but some are not used. In drug planning until the acceptance stage, sometimes there are some empty drug stocks so that the health department replaces them with drugs that have the same content so that drug tracing management reaches the patient, if the drug stock is empty, the Pharmacist will not be able to replace the drug

Keywords: logistics management, medicine, muara jawa health center

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan suatu organisasi yang bersifat fungsional pusat yaitu suatu media bagi masyarakat terkait promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitative (pemulihan kesehatan). Kegiatan pokok yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya pemulihan kesehatan yaitu salah satunya adalah memberikan pengobatan. Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas sehingga obat-obatan pun menjadi unsur penting yang tidak dapat digantikan (Renaldi & Nanda, 2017). Suatu perencanaan obat dilakukan bagi pemenuhan kebutuhan obat di sebuah sarana pelayanan kesehatan Pelayanan kesehatan yang mudah dijumpai yaitu salah satunya adalah puskesmas (Pratiwi, 2019). Sebelumnya melakukan perencanaan obat di puskesmas terlebih dahulu pengadaannya dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat, namun di era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) saat ini (Safriantini et al., 2011). Puskesmas dimudahkan dalam pengelolaan logistik yaitu dengan melakukan perencanaan dan pengadaan sendiri, sehingga dalam penanganan masalah obat puskesmas lebih optimal dalam pengelolaannya. Kegiatan ini sangat didukung dengan tersedianya dana kapitasi yang diserahkan langsung ke Puskesmas oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Emilia et al., 2018).

Peran Puskesmas yang penting dalam memberikan pengobatan diperlukan pengelolaan logistik obat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyampaikan bahwa optimasi dalam manajemen logistik obat yaitu meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penggunaan dan pengendalian obat yang akan dikelola oleh pihak pelayanan kesehatan (Amir & Ihksan Agus, 2022). Manajemen obat yang baik adalah ketika dibutuhkannya suatu obat baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas itu selalu tersedia dan mempunyai kualitas yang bagus dan juga efisien, sehingga manajemen obat dapat dipakai sebagai proses penggerak dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki/potensial yang dapat digunakan untuk mewujudkan ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk operasional efektif dan efisien setiap saat (Efendi et al., 2022).

Tahap awal dalam pengelolaan obat adalah pemilihan obat. Pemilihan obat bertujuan untuk menentukan jenis obat dan BMHP (Bahan medis habis pakai) yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan serta pelaksanaan intervensi program kesehatan dalam menunjang pencapaian target pembangunan kesehatan. Pemilihan/seleksi obat dilakukan berdasarkan jenis obat menggunakan metode konsumsi dan pola penyakit yang artinya pemilihan obat didasarkan pada kebutuhan obat periode sebelumnya dan melihat jumlah kunjungan dan kebutuhan pasien. Adapun kendala yang dihadapi dalam pemilihan/ seleksi obat yaitu banyaknya pilihan obat yang diberikan oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) (Asri, 2019). Perencanaan dan pengadaan kebutuhan obat yang akan datang berdasarkan banyaknya jumlah pasien per tahun dengan keluhan penyakit tertentu, maka diketahui jenis obat apa yang banyak digunakan untuk mengatasi keluhan tersebut dan berapa banyak jumlah obat yang dibutuhkan. Penentuan jenis obat dan jumlah obat yang digunakan juga dilihat berdasarkan jenis penyakit yang dominan dan jenis pelayanan apa yang banyak dilakukan dalam kegiatan pelayanan perawatan dan pengobatan. Sebelum melakukan permintaan obat, terlebih dahulu dilakukan pembuatan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO) yang akan diusulkan ke Dinas Kesehatan untuk melakukan pengadaan obat yang telah ditentukan. Obat yang sering digunakan akan menjadi prioritas untuk diusulkan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan (Emilia et al., 2018). Sehingga penerimaan obat juga merupakan proses yang penting dalam pengelolaan obat, sebab kegiatan penerimaan obat bertujuan untuk memastikan keadaan barang yang diterima sesuai dengan yang tertera di surat pesanan ataupun kontrak yang meliputi jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga barang

(Ladu Day et al., 2020). Kemudian pada proses penyimpanan obat, yang merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu obat yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan (Rismalawati et al., 2016). Dalam tingkat perencanaan, terdapat 3000-4000 obat di seluruh dunia yang sudah diregistrasi diberbagai rumah sakit, 70% diantaranya tidak dibutuhkan. Rumah sakit pusat hanya membutuhkan 150-200 obat, sedangkan pusat pelayanan kesehatan dapat mengelola 40-50 obat. Semakin sedikit daftar obat yang masuk dalam urutan formularium rumah sakit maka semakin mudah untuk dikelola, diadakan, dan diberikan pada pasien sehingga rasionalitas penggunaan obat dapat meningkat. Pada tingkatan pengadaan (procurement). Hasil dari data penelitian WHO menunjukkan 61% fasilitas kesehatan sesuai dengan daftar obat essential, dan 39% obat yang benar-benar digunakan. Sementara diapotek hanya 64% obat yang sesuai dengan obat essential (Iqbal et al., 2016).

Data observasi awal pada puskesmas muara jawa manajemen logistic obat yaitu pemesanan obat dilakukan setiap bulan sekali dengan melakukan list obat yang dibutuhkan. Apabila instalasi farmasi tidak mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen obat dengan baik maka instalasi tersebut tidak mampu mencapai titik keberhasilan. Salah satu contoh adalah berdasarkan observasi awal di Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa masih terdapat beberapa kendala seperti keterlambatan obat dari Dinas Kesehatan dari kurung waktu yang ditentukan, kurangnya stok obat dari permintaan Instalasi Puskesmas sehingga sering terjadi penolakan obat pasien yang menandakan bahwa persediaan obat belum lengkap. Hal inilah yang menjadi alasan bagaimana pentingnya manajemen logistik obat yang di terapkan pada Puskesmas Muara Jawa. Dari uraian latar belakang di atas maka tujuan penelitian yakni menuangkannya dalam bentuk tesis dengan judul “Analisis Manajemen. logistic Obat di Puskesmas Muara Jawa”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kualitatif yaitu suatu pendekatan penelitian yang diarahkan untuk menghimpun data, mengambil makna, memperoleh pemahaman dari kasus tersebut. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Muara Jawa Kalimantan Timur Kutai Kartanegara dengan mengambil data awal untuk mencari informasi manajemen logistik obat. Adapun jadwal penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2023. Adapun informan dalam penelitian ini adalah informan kunci (key informant), yaitu seseorang yang secara lengkap dan mendalam mengetahui mengenai manajemen logistik obat di instalasi farmasi Puskesmas Muara Jawa. Informan yang dimaksud adalah Apoteker Puskesmas Muara Jawa. Kemudian tenaga kesehatan lainnya yaitu TTK bertugas membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan dalam manajemen pengelolaan obat. Sumber data dalam penelitian ini ada dua macam yaitu sumber data primer yakni berupa hasil wawancara mendalam terkait dengan proses perencanaan dan pengadaan obat yaitu apoteker dan sumber data sekunder yaitu studi dokumentasi melalui laporan pengeluaran obat bulanan di Instalasi Farmasi dan gambar. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara untuk mengetahui permasalahan data fenomena yang terjadi di Puskesmas Muara Jawa yang berhubungan dengan perencanaan dan pengadaaaan obat dengan bantuan alat perekam pada saat wawancara guna untuk mendapatkan hasil. Kemudian observasi yaitu pengamatan langsung untuk melihat data-data berupa dokumen di Puskesmas Muara Jawa. Lalu melakukan dokumentasi yaitu pengambilan gambar yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Validasi instrumen dipakai untuk mengumpulkan data dari mulai sumber-sumber dokumen yang mungkin mendukung atau bahkan berlawanan dari

hasil wawancara. Kemudian analisis data dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif dengan metode analisis deskriptif.

HASIL

Alur Pendistribusian Obat-Obatan di Instalasi Farmasi Di Puskesmas Muara Jawa

Penyimpanan obat selama kurang lebih 1 minggu di gudang farmasi Puskesmas Muara Jawa diawali dengan menerima barang dari Dinas kesehatan serta dokumen-dokumen, memeriksa barang, pengarsipan, memasukkan data ke komputer dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian, kemudian setelah itu proses menyimpan barang di ruang penyimpanan. Kesesuaian antara sistem penyimpanan obat di gudang farmasi dengan standar stok. Prinsip penyimpanan obat di puskesmas muara jawa adalah First Expired First Out (FEFO) dan First in First Out (FIFO).

Tabel 1.
Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia	Pendidikan	Jabatan
Apt. LS, S.Farm	Sarjana (Apoteker)	Apoteker Penanggungjawab
N, S.Farm	S1	Asisten Apoteker
NM	SMA	Admin Puskesmas Muara Jawa

Petugas instalasi farmasi Puskesmas Muara Jawa terdiri dari Apoteker penanggungjawab serta dua orang tenaga kefarmasian.

Perencanaan Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa

Instalasi farmasi puskesmas muara jawa dilengkapi dengan lemari pendingin untuk obat-obatan injeksi, rak-rak obat obatan. Menurut hasil wawancara dengan apoteker penanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan perencanaan logistik diperlukan sarana dan prasarana untuk menunjang kelancaran dimana sarana dan prasarana cukup memadai dimana dalam perencanaan memerlukan data referensi spesifikasi barang yang kemudian di lakukan penginputan data ke komputer. Hal ini seperti diungkapkan oleh informan 1 dan informan 2 dalam menjawab sarana dan prasarana yang menunjang dalam perencanaan logistik :

“Cukup memadai, sarannya cukup. untuk komputer yang digunakan masih bagus dan akses internetnya bagus dan lancar” (Informan 1).

“untuk sarana dan prasarana cukuplah untuk perencanaan, beroperasi dengan baik, karena di check secara teratur” (Informan 2).

Pengadaan Obat-obatan di Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa

Berdasarkan hasil dokumen yang disebut Forecasting, diperoleh sejumlah data pada instalasi farmasi Puskesmas Muara Jawa dimana data tersebut mencakup nama obat yang dipakai, jenis obat, jumlah pemakaian obat selama 1-3 bulan terakhir. Obat yang digunakan di instalasi farmasi Puskesmas Muara Jawa terbagi atas beberapa jenis. berdasarkan hasil wawancara, penentuan perencanaan persediaan sudah dilakukan dengan pareto, kemudian peneliti menelaah data mengenai pemakaian obat tersebut, jumlah pemakaian selama satu tahun dihitung lalu kemudian diurutkan prioritas pemakaiannya sehingga diperoleh sejumlah daftar obat yang berdasarkan jumlah terbanyak pemakaiannya. Data pemakaian diurutkan dengan pareto melalui perhitungan ABC pemakaian, kemudian dikelompokkan menjadi 3 golongan obat.

Dalam referensi dari Roy (2011) bahwa perhitungan pareto berdasarkan pemakaiannya sama dengan istilah FSN (Fast, Slow, Non-Moving). Pengelompokan ini dapat memperlihatkan obat yang memiliki kriteria nilai pemakaian tinggi, sedang dan rendah.

Penerimaan Obat-obatan di Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa

Untuk mendapatkan jumlah pemesanan yang optimal, maka dilakukan perhitungan besar EOQ (economic order quantity) untuk setiap kali pesan. Perhitungan ini merupakan perhitungan untuk menentukan jumlah pemesanan dan penyimpanan barang lalu kemudian dipertimbangkan. Penentuan jumlah pemesanan obat di Puskesmas Muara Jawa menggunakan model perhitungan EOQ. Penentuan jumlah obat yang akan dipesan berdasarkan data yang dikirimkan melalui Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan, setelah di verifikasi berdasarkan stok obat yang tersedia maka akan dilakukan pemesanan oleh pihak gudang farmasi dinas kesehatan, seperti yang diperoleh dari hasil wawancara berikut :

“... prosedur perencanaannya dilakukan setiap bulan yang kemudian dilist oleh Apoteker Puskesmas yang kemudian diteruskan kepada bagian gudang instalasi Farmasi Dinas Kesehatan lalu di verifikasi melihat stok obat yang tersedia, kalau ada obat yang kosong maka akan diganti dengan sejenisnya. data di acc lalu obat akan dikirimkan ke Puskesmas..” (Informan 3).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Tenaga Teknis Kesehatan, prosedur yang dilakukan dalam menentukan jumlah perencanaan pemesanan obat yaitu: (1) tenaga teknis kesehatan melihat stok gudang yang ada saat ini pada sistem informasi Puskesmas Muara Jawa, (2) jika stok saat ini kurang atau sama dengan nilai stok minimal yang tertera dalam sistem, maka akan dibuat perencanaan pemesanan, (3) kemudian perencanaan diketahui dan disetujui oleh Apoteker Penanggungjawab Puskesmas Muara Jawa, (4) perencanaan tersebut dibuatkan permintaan pemesanan atau Purchase Order (PO).

“...seberapa banyak jumlah persediaan. dilihat stok gudang, stok minim dan jumlah permohonan. harus merencanakan jumlah permintaan ..” (Informan 1).

“...prosedur perencanaannya saya melihat terlebih dahulu stok obat digudang kalau ada yang kurang makan akan dilist kembali kemudian di acc terus akan diajukan ke Dinas Kesehatan untuk pemesanan...” (Informan 2).

“...dapat intruksi dari Apoteker penanggungjawab mbak, tergantung kebijakan yang Dinas berikan karena biasa dalam sebulan kami melakukan pemesanan sebanyak 2 kali dari stok persediaan karena ada kejadian, kemudian apabila stok obat dari Dinas kosong dan agak lama maka Apoteker akan menyarankan membeli obat pada pada apotek terdekat yang sebelumnya diberikan resep oleh dokter..” (Informan 3).

Hasil wawancara tersebut sudah sesuai dengan prosedur yang tercantum dalam Standard Operating Procedure (SOP) di Puskesmas Muara Jawa. Tenaga teknis kefarmasian menghitung stok yang akan dicantumkan dalam perencanaan pemesanan dengan memperkirakan tersediannya kebutuhan stok obat yang kosong, selain itu juga TTK akan mempertimbangkan kemasan obat yang akan dipesan. Misalnya, informasi obat X yang tertera dalam sistem komputer yaitu stok minimal 25 unit, stok maksimal 90 unit dan stok saat ini 20 unit. Maka, jumlah yang akan dimasukkan dalam perencanaan pemesanan adalah stok maksimal dikurangi dengan stok saat ini sehingga diperoleh hasilnya adalah 70 unit. Jadi, obat yang akan dipesan berjumlah 70 unit. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya ada pertimbangan lain diluar sistem yang tersedia yang digunakan dalam menentukan jumlah pemesanan obat tergantung kondisi tertentu seperti wabah penyakit, kasus baru, kejadian atau kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas dan juga trend pemakaian. Pelaksanaan perencanaan pemesanan dapat mengambil inisiatif untuk menambahkan beberapa unit obat melebihi jumlah yang diminta dari unit. Penambahan ini dilakukan diluar informasi dari sistem informasi. Hal ini untuk mengantisipasi persediaan obat yang pemakaiannya melebihi kondisi normal. Sesuai dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“iya melihat trend dari wabah dilihat resep yang masuk, kasus penyakit tertentu misalnya diare dilihat jumlah pemesanan misalnya satu minggu ini ada obat diare tertentu yang diminta banyak dan intervalnya cepat berarti pemakaiannya lagi banyak, jadi dimasukkan dalam pertimbangan dilar sistem yang tercantum, walaupun dalam sistem aturannya sudah ada namun kita sendiri yang menambah jumlah karena pemakaian sedang meningkat...” (Informan 1).

“...stok terlalu banyak maka kita kurangi, kalau penambahan misalnya tinggal 500 ternyata pemakaiannya 700 maka pemesanan akan dilebihkan sesuai kebutuhan. Informasi dari permintaan misalnya permintaan obat sedang banyak maka list permintaan juga akan banyak” (Informan 3).

Terdapat kondisi tertentu yang menyebabkan jumlah pemesanan yang tidak dapat dipenuhi sehingga mengganggu jumlah pemesanan obat. Hal ini di akibatkan stok obat yang dimiliki Dinas Kesehatan mengalami kekosongan sementara, sehingga diminggu berikutnya harus mengulagi list permintaan obat dengan item yang sama dan walaupun stok obat yang diminta kosong maka akan diganti dengan obat yang berbeda dengan kandungan yang sama jika stok tersedia sehingga Puskesmas tidak menunggu lama jika kekurangan obat, seperti yang dikutip dari hasil wawancara berikut :

“..kendala adalah ketika barang yang dilist ke Dinas Kesehatan kosong tapi tidak ada informasi langsung namun pihak Dinas mengganti dengan obat yang lain” (Informan 2).

Pendistribusian Obat-obatan di Puskesmas Muara Jawa

Waktu pemesanan merupakan dimana diketahui batas minimum persediaan obat dilakukan pemesanan. Waktu yang dimaksud adalah frekuensi pemesanan yang dilakukan dan pada titik persediaan mana menentukan waktu untuk melakukan pemesanan kembali. Model perhitungan ROP dapat dilakukan untuk menentukan jumlah yang minimal jika ingin dilakukan pemesanan kembali. Frekuensi pemesanan pada suatu obat dapat diperoleh untuk mengetahui jumlah kali pesan yang dilakukan selama satu tahun. Frekuensi pemesanan diperoleh dengan melakukan perhitungan dari jumlah pemakaian secara keseluruhan per obat dibagi dengan hasil perhitungan EOQ (Economic Order Quantity). Untuk melihat frekuensi pemesanan, dapat dilakukan perhitungan dengan membagi nilai. Berdasarkan hasil observasi, perhitungan ROP sudah digunakan di instalasi farmasi Puskesmas. Pemesanan dilakukan ketika stok saat ini sudah mencapai atau kurang dari stok minimum. Pencantuman nilai stok minimum sudah dilakukan secara komputerisasi pada sistem informasi. Maka, pemesanan dilakukan dilihat dari pemantauan sisa stok yang ada dilakukan pada siang hari dimana telah mengalami pengurangan dari pendistribusian persediaan ke instalasi sesuai permintaan. Pernyataan ini diperoleh dari hasil wawancara berikut :

“..Biasanya dilakukan setelah ada permintaan dari Puskesmas, biasanya kami memeriksa stok barang yang kosong. Biasanya pagi atau sore, pagi itu kita akan input permintaan terus mengeluarkan barang, stok barang berkurang. Lihat stok terakhir kemudian akan dibuatkan PO lalu Apoteker Penanggungjawab yang akan menghubungi pihak Dinas Kesehatan dengan mengkonfirmasi ketersediaan stok barang lalu kami akan mengirimkan list obat melalui Whatssap atau melalui Email. Kami tidak menunggu pmdistribusian dari dinas kesehatan tapi apabila stok obat kurang kami langsung melakukan perencanaan sehingga pihak dinas akan melakukan pengiriman dengan cepat walaupun tidak sesuai dengan jadwal yang ada apabila telah terjadi kekosongan obat...” (Informan 1).

Penghapusan Obat-obatan di Puskesmas Muara Jawa

Berdasarkan wawancara mendalam, pengendalian persediaan obat di Instalasi Farmasi adalah kegiatan yang mampu menentukan dan menyediakan sejumlah obat yang memenuhi permintaan. Petugas atau pelaksana melakukan pengendalian persediaan obat berdasarkan pemantauan stok minimal dan maksimal. Hal ini seperti tertera dalam pernyataan berikut:

“..menyediakan sejumlah obat sesuai kekosongan stok obat yang dibutuhkan” (Informan 1).

“menentukan stok minimal dan maksimal dengan melihat stok saat ini” (Informan 2).

Pelaksana dalam pengendalian persediaan ini terdiri dari 3 orang dimana masing-masing memiliki peran, yaitu Apoteker Penanggungjawab dan Tenaga teknis Kesehatan. Apoteker Penanggungjawab berwenang melakukan pengecekan dan penyetujuan jumlah perencanaan permintaan obat dan persediaan yang ada. Sedangkan TTK berperan sebagai tenaga bantuan di instalasi farmasi, mencatat daftar stok obat yang kosong yang kemudian diserahkan kepada Apoteker Penanggung jawab. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan berikut.

“..ada saya sendiri sebagai Apoteker Penanggungjawab, saya berperan dalam melakukan perencanaan permintaan stok obat, nanti kemudian saya akan menginfokan kebagian Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan yang kemudian akan di setujui dari pihak Dinas” (Informan 1)

“..kami sebagai TTK bertugas meng-list atau mencatat stok obat yang kosong kemudian akan kami sampaikan ke Apoteker Penanggungjawab” (Informan 2).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, metode yang digunakan untuk mengendalikan persediaan obat berdasarkan stok minimum dan maksimum.

“..disini kami menggunakan metode stok minimum dan maksimum” (Informan 3).

Dalam melakukan pemantauan persediaan obat yang kurang, pelaksana menggunakan sistem yang sudah terprogram dalam komputer. Perangkat yang digunakan dengan menggunakan sistem informasi. Pernyataan yang diperoleh dari informan yang menyatakan jawaban yang sama.

“..langsung dari sistem computer” (Informan 1).

“pakai komputer yang terkomputerisasi” (Informan 2).

Ditambah lagi dari hasil observasi, kegiatan pencatatan stok dilakukan dengan terkomputerisasi. Sehingga stok obat yang kurang dari stok minimal akan langsung dalam list *“Stok barang yang kosong”* secara otomatis. Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen, kegiatan prosedur perencanaan digunakan untuk mengendalikan persediaan obat. Prosedur perencanaan permintaan yang dilakukan sesuai dengan alur yang terdapat dalam SOP yang menjadi panduan dalam kegiatan pengendalian permintaan sehingga mengurangi obat yang memiliki batas waktu yang pendek.

Kegiatan pengendalian persediaan obat yang dilakukan terdapat 3 kegiatan. Kegiatan tersebut antara lain memantau stok yang ada saat ini, menentukan jumlah perencanaan permintaan, memeriksa jumlah item yang akan diminta. Dalam penerapannya obat yang telah didistribusikan sesuai permintaan Instalasi Farmasi Puskesmas yang kemudian didapati mengalami waktu masa pakai habis maka Apoteker Penanggungjawab akan melakukan tindakan awal dengan melist stok barang yang telah kadaluwarsa kemudian menginformasikan kebagian Farmasi Dinas kemudian akan diarahkan apakah stok barang tersebut akan dikembalikan kedinas atau akan dilakukan pemusnahan sendiri oleh Apoteker dan tenaga teknis kesehatan yang bertugas di Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Menurut Handoko (2016) cukup tidaknya karyawan didasarkan pada analisa jabatan dan struktur organisasi yang ada. Meskipun dalam analisa jabatan tersebut hanya ditetapkan syarat kualitas dan bukannya kuantitas, namun dengan analisa jabatan dapat ditetapkan jumlah karyawan yang dibutuhkan secara tepat. Berdasarkan analisa jabatan dan struktur organisasi yang ada 1 orang Apoteker Penanggungjawab serta 2 orang tenaga Teknis Kefarmasian. Menurut Siagan (2012) proses perencanaan dilaksanakan oleh semua tingkat dalam oraganisasi, sedangkan fungsi perencanaan dalam manajemen logistik merupakan salah satu dari sub sistem aktivitas perencanaan keseluruhan. Sumber daya manusia yang berkualitas sangatlah diperlukan dalam pengambilan keputusan dalam perencanaan logistik dan non medik dan juga sangat diperlukan agar tidak terjadi permasalahan dalam pelaksanaannya. Dilihat dari sumber daya manusia yang ada di Sub Bagian Instalasi Farmasi, berjumlah 3 orang yang berpendidikan Profesi, Strata 1 dan SMA. Namun demikian hal ini telah sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Pelatihan yang berasal dari Kementrian Kesehatan mengenai sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan rutin mengenai logistik dan mengenai pembuatan logistik itu sendiri.

Menurut Dessler pelatihan adalah proses mengajarkan karyawan baru atau yang sudah ada sekarang, keterampilan dasar yang mereka butuhkan untuk menjalankan pekerjaannya. Perbaikan mutu sering menuntut pelatihan karena program peningkatan mutu mengandalkan karyawan untuk berpikir kritis untuk memperbaiki kualitas pekerjaan. Menurut Suprpto (2012), pelatihan dimaksudkan juga untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan-kebutuhan baru atas sikap, tingkah laku, keterampilan, dan pengetahuan dengan tuntutan perubahan, misalnya perubahan teknologi dan metode kerja. Pelatihan pada karyawan lama tidak selalu berjalan dengan baik karena ada kemungkinan pekerjaan karyawan tersebut menolak jika diminta untuk mengubah cara melakukan pekerjaannya yang sudah menjadi kebiasaan. Menurut Rismayanti (2009), pelatihan bagi karyawan dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan. Pendekatan yang umum adalah metode pelatihan di tempat kerja (on the job traning), termasuk rotasi pekerjaan. Metode ini mengharuskan karyawan melakukan sejumlah pekerjaan dalam periode tertentu, sehingga dapat belajar berbagai macam keterampilan. Karyawan baru dilatih dibawah bimbingan rekan sekerja.

Berdasarkan hasil wawancara, jumlah sumber daya manusia yang terdapat masih kurang memadai, kekurangan sumber daya manusia yang merupakan salah satu faktor pendorong utama kelancaran proses distribusi logistik di Intalasi Farmasi di Puskesmas. Meskipun sumber daya masih kurang memadai yang juga mempengaruhi proses distribusi namun dengan adanya beberapa tenaga kesehatan sudah cukup bagi proses kelancaran dikepalai oleh seorang Apoteker Penanggungjawab. Kualifikasi sumber daya manusia terdiri dari pekerja kefarmasian dalam hal ini Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Sedangkan untuk pekerja penunjang, terdiri dari operator kefarmasian atau teknisi yang memahami kefarmasian, tenaga administrasi, serta pekarya atau pembantu pelaksana (Permenkes, 2016). Sama halnya yang disebutkan dalam penelitian (Amalia et al., 2022) bahwa dalam hal sumber daya, sebaiknya menyediakan lebih dari satu jaringan internet demi menjaga kelancaran kualitas pelayanan rumah sakit. Selain itu, menurut (Falah & Parestya, 2017) dalam (Rizki Amelia et al., 2023) menyebutkan bahwa diperlukan pula pengetahuan pada setiap karyawan terkait perencanaan, pengadaan obat-obatan, penerimaan, pendistribusian/penyerahan obat-obatan serta penghapusan barang yang telah expire date. Untuk mendapatkan pengetahuan tersebut secara maksimal, maka tidak hanya cukup mengelola pengetahuan organisasi saja, melainkan mengembangkan pengetahuan yang dimiliki setiap individu yang berada didalam organisasi. Namun berdasarkan hasil analisis bahwa sumber daya manusia tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pendistribusian

obat-obatan dan alat kesehatan di Puskesmas Muarajawa. Pengaruh tidak signifikan ini karena meskipun kekurangan SDM tetapi Apoteker Penanggungjawab Puskesmas Muarajawa masih bisa mengendalikan masalah di instalasi Farmasi jika terjadi kekurangan tenaga pada saat distribusi obat-obatan dengan meminta bantuan tenaga kefarmasian yang ada di Puskesmas Muarajawa.

Perencanaan

Sumber daya lainnya yang juga sangat penting dalam mendukung kegiatan organisasi adalah ketersediaan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang berkualitas baik dan mencukupi akan menunjang pelaksanaan kegiatan organisasi. Demikian sebaliknya, jika sarana dan prasarana yang ada kurang memadai baik dari segi kuantitas dan kualitas tentunya akan dapat mengganggu berjalannya pelaksanaan kegiatan organisasi tersebut. Menurut penelitian Budiman (2008), sarana komputer akan mempermudah pengelolaan barang dari pengolahan data sampai laporan. Dari hasil wawancara dan observasi, diketahui bahwa sudah ada sarana dan prasarana komputer dan dilengkapi dengan internet dan sudah dilengkapi dengan sistem IT yang mendukung dalam perencanaan logistik. Namun sarana dan prasarana tersebut masih belum berjalan secara optimal. Lokasi penyimpanan sebagai tempat penyimpanan sangat menentukan baik tidaknya penyimpanan tersebut. Tempat penyimpanan obat Puskesmas Muarajawa yaitu berada di Puskesmas Muarajawa sehingga dapat dilakukan pengecekan secara berkala. Perencanaan logistik juga mengecek fisik secara langsung berapa stok persediaan yang ada di Instalasi penyimpanan di Puskesmas.

Pengadaan Obat

Menurut Rangkuti (2010) klasifikasi dengan metode ABC merupakan salah satu cara untuk mengetahui cara pengendalian persediaan pada item-item tertentu. ABC Classification atau disebut juga Distribution of Value dapat memperlihatkan item-item atau jenis barang tertentu yang dikelompokkan berdasarkan hasil nilai tertentu. Item yang menunjukkan nilai investasi yang besar atau tinggi perlu diketahui dan diperhatikan jumlahnya seoptimal mungkin. Kemudian Douglas (1998) pun mengemukakan bahwa manajemen persediaan dapat ditingkatkan dengan menggunakan teknik analisis ABC. Obat-obatan yang tersedia di Instalasi Farmasi Puskesmas Muarajawa sudah dikelompokkan yang kemudian dapat dilihat adanya barang kosong lalu diadakan pengadaan stok barang oleh Dinas berdasarkan kebutuhan obat yang dipesan.

Penerimaan Obat

Menurut Rangkuti (2012), persediaan diharapkan mampu mengantisipasi fluktuasi permintaan barang selama periode tertentu. Dalam menghadapi fluktuasi permintaan, maka persediaan obat yang ada di Gudang Medik mampu memenuhi permintaan unit. Dalam mengantisipasi fluktuasi permintaan, jumlah pemesanan terhadap obat dapat menjadi titik awal pengadaan persediaan. Jumlah pemesanan yang optimal diharapkan mampu mengatasi masalah tersebut. Untuk mencapai penentuan titik jumlah pemesanan yang optimal, telah ada model aplikasi yang dapat diterapkan kedalam pengendalian persediaan. Model Economic Order Quantity atau EOQ merupakan aplikasi yang diterapkan untuk mengetahui jumlah pemesanan yang optimal. Menurut Dillworth (1996), formula EOQ dapat memperlihatkan bahwa biaya-biaya terkait dengan barang dapat mempengaruhi ukuran barang yang akan dipesan untuk memenuhi kebutuhan. Diproses penerimaan ini, jadi setiap barang yang datang dari Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan maka akan dicek terlebih dahulu oleh tenaga teknis kefarmasian apakah sudah sesuai dengan pemesanan, ketika semua pesanan telah sesuai maka kemudian akan disimpan di rak obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Muarajawa.

Pendistribusian/ Penyerahan

Persediaan menurut Rangkuti (2010), persediaan merupakan bahan-bahan yang disediakan dalam proses yang terdapat dalam perusahaan untuk proses produksi, serta barang-barang atau produk yang disediakan untuk memenuhi permintaan dari konsumen atau pelanggan setiap waktu. Sedangkan sistem persediaan dapat diartikan sebagai serangkaian kebijakan dan pengendalian yang memonitor tingkat persediaan dan menentukan tingkat persediaan yang harus dilakukan. Sistem ini bertujuan untuk menetapkan dan menjamin tersediannya sumber daya yang harus dilakukan. Sistem ini bertujuan menetapkan dan menjamin tersediannya sumber daya yang tepat, dalam kuantitas yang tepat dan pada waktu yang tepat atau dengan kata lain, sistem dan model persediaan bertujuan untuk meminimalkan biaya total melalui penentuan apa, berapa dan kapan pesanan dapat dilakukan secara optimal. Untuk mengetahui mengenai banyaknya jumlah logistik yang harus disediakan pada dasarnya semua ini dilakukan sesuai dengan permintaan dari satuan kerja setiap 2 minggu sekali. Setelah itu staf perlengkapan melakukan pengecekan sisa stok persediaan di rak penyimpanan serta mengecek secara fisik jumlah barang tersebut dirak penyimpanan apakah stok masih mencukupi untuk kebutuhan 2 minggu kedepan atau sebelum dilakukan pemesanan kembali.

Disini dapat dilihat walaupun kegiatan perencanaan yang dilakukan telah memperhatikan informasi mengenai kebutuhan logistic satuan kerja dan data mengenai minimal stok namun informasi mengenai kapan harus memesan dan berapa banyaknya persediaan yang harus di jaga. Walaupun sistem persediaan dikendalikan dengan melihat dari kartu persediaan dan rak obat penyimpanan namun masih dinilai kurang optimal sehingga bias mengakibatkan kekosongan dan kelebihan persediaan tidak dapat dilakukan secara optimal. Menurut Freddy Rangkuti (2010) ada 4 fungsi persediaan yang salah satu adalah fungsi antisipasi yaitu persediaan untuk menghadapi fluktuasi permintaan dan menghadapi ketidakpastian jangka waktu pengiriman dan permintaan barang-barang selama periode tertentu. Oleh karena itu diperlukan persediaan extra yang disebut persediaan pengaman (safety stock). Di instalasi Farmasi Puskesmas Muarajawa, persediaan yang ada selama ini selalu diusahakan dalam jumlah yang optimal yaitu diatas kebutuhan rata-rata tetapi tidak melebihi stock yang ada. Dalam arti kata menggunakan safety stock untuk menjaga jumlah persediaan yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan persediaan selama ini selalu mencukupi. Namun, kadang juga mengalami kekosongan tapi dalam waktu yang cepat sehingga satuan kerja akan mengarah untuk pembelian ke apotek luar dengan resep yang diberikan atau sebagai antisipasi awal pihak Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan akan mengganti kekosongan obat dengan obat yang lain memiliki kandungan yang sama sehingga tidak terjadi kekosongan dalam waktu lama.

Penghapusan

Adapun metode penghapusan pada puskesmas muarajawa jika terdapat barang expired date maupun rusak yaitu biasanya tenaga kerja kefarmasian akan merekap barang barang yang telah expired maupun rusak, kemudian akan diinfokan ke instalasi farmasi dinas kesehatan. Barang dan daftar akan dikirimkan kembali ke gudang instalasi farmasi dan apoteker penanggungjawab akan membuat berita acara pemusnahan barang tersebut dan akan dimusnahkan secara bersama-sama dengan berberapa instansi terkait seperti Badan Pengawas Obat Dan Makanan, Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyimpulkan bahwa: (1) perencanaan obat merupakan tahap awal dari perbekalan kesehatan dimana perencanaan ini untuk menentukan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan umumnya pada Puskesmas Muara Jawa yang dilaksanakan oleh Apoteker Penanggungjawab atau Tenaga Teknis kefarmasian. Tahap perencanaan ini pada Puskesmas Muara Jawa sudah sesuai dengan standar kesehatan tentang petunjuk Teknik Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, (2) pengadaan obat di instalasi farmasi harusnya mendapat perhatian khusus berdasarkan nilai pemakaian dan investasi analisis pareto. Dengan analisis ini obat dapat diklasifikasikan kedalam 3 klasifikasi persediaan seperti ABC, FSN dan VED atau lebih dikenal seperti VEN, (3) penerimaan atau penentuan jumlah pemesanan belum mampu mendukung pengendalian persediaan obat. Penentuan jumlah pemesanan sudah menerapkan perhitungan Economic Order Quantity (EOQ). Pengendalian persediaan baik terlihat dari keseimbangan antar jumlah pemakaian dan jumlah pemesanan dalam menentukan jumlah optimal pada persediaan obat, (4) pendistribusian jumlah stok minimum sebagai waktu dimulainya pemesanan. Jumlah nilai inimum pemesanan sudah dapat mendukung kegiatan pengendalian persediaan obat, dan (5) penghapusan secara keseluruhan, pengendalian persediaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa belum optimal walaupun kebijakan mengenai persediaan obat telah mendukung kegiatan pengendalian persediaan obat. Olehnya perlu diperhatikan penentuan jumlah pemesanan dalam perencanaan sebagai langkah awal pengendalian persediaan barang.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., Putri, R. A., Yusuf, R. A., & Haeruddin, H. (2022). Konsistensi Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Ekonomika*, 6(1), 40–47.
- Amir, H., & Ihksan Agus, A. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Diare di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. *Jurnal Abdimas Berdaya*, 5(1), 1–5. <https://pemas.unisla.ac.id/index.php/JAB/index>
- Asri, M. (2019). Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo. In Skripsi.
- Efendi, S., Agus, A. I., Syatriani, S., Amir, H., Alam, R. I., Nurdin, S., Batara, A. S., & Ikhtiar, M. (2022). The Effect of Benson Relaxation on Quality of Sleep of Cancer Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 99–104. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8295>
- Emilia, E., Sudirman, & Yusuf, H. (2018). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lambunu 2 Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1).
- Iqbal, M. J., Geer, M. I., & Dar, P. A. (2016). Medicines management in hospitals: A supply chain perspective. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 8(1), 80–85. <https://doi.org/10.5530/srp.2017.1.14>
- Ladu Day, G. R., Muntasir, M., & Sirait, R. W. (2020). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Waibakul Kabupaten Sumba Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 25–39. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i3.3014>
- Permenkes. (2016). Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

- Pratiwi, E. (2019). Gambaran Perencanaan dan pengadaan Obat Di Puskesmasrawat Jalankabupatenrokanhulu Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 8(2), 85–90.
- Renaldi, R., & Nanda, D. (2017). Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Menara Ilmu*, XI(78), 101–107.
- Rismalawati, Lestari, H., & Ahmad, L. O. A. I. (2016). Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*.
- Rizki Amelia, A., Nurulwaqha, A., Haeruddin, & Aulia Yusuf, R. (2023). Hubungan Knowledge Management dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Ekonomika*, 7(1), 376–384.
- Safriantini, D., Ainy, A., & Mutahar, R. (2011). Analysis Planning And Procurement Of Drugs At Public Health Center (Phc) Pembina PALEMBANG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 30–38.