

ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI UPT PUSKESMAS PANTAI RAJA KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2024

Revina Rahmadani^{1*}, Budi Hartono²

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}

*Corresponding Author : revina.r.akri@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan pengelolaan obat merupakan masalah yang sangat serius, kompleks, dan saling terkait antar fungsi-fungsinya. Proses wawancara awal yang dilakukan menunjukkan bahwa pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar mengalami beberapa masalah terkait manajemen logistik obat, seperti sering terjadinya kekurangan obat yang didistribusikan dari Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar dan obat berlebih hingga kadaluarsa. Tujuan penelitian menganalisis manajemen logistik obat melalui komponen input dan proses dengan metode pendekatan deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam pihak puskesmas. Informan berjumlah 3 orang yaitu apoteker sebagai kepala instalasi farmasi, asisten apoteker 1 sebagai bendahara BLUD, dan asisten apoteker 2. Staf instalasi farmasi yang paling mengerti tentang anggaran dana BLUD, alur perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat. Pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah analisa data menggunakan teknik problem solving cycle meliputi analisis situasi, identifikasi masalah, prioritas masalah dan menentukan alternatif masalah dengan menggunakan fishbone analysis dan plan of action. Hasil penelitian didapatkan prioritas masalah yaitu manajemen logistik obat yang belum efektif dan efisien. Peneliti menyimpulkan bahwa permintaan obat tidak terpenuhi 100% disebabkan kurangnya komitmen pemerintah terhadap permasalahan kebutuhan obat, tidak ada regulasi BLUD puskesmas dan penggunaan anggarannya, dana JKN puskesmas yang tidak dianggarkan untuk belanja obat serta tidak bekerja sesuai Standar Operasional Prosedur yang berlaku. Diharapkan para pemangku kepentingan dapat meningkatkan komitmen terhadap permasalahan kebutuhan obat ini.

Kata kunci : farmasi, logistik, obat, puskesmas

ABSTRACT

The problem of drug management is a very serious, complex, and interrelated problem between its functions. The initial interview process conducted showed that drug management at UPT Puskesmas Pantai Raja, Kampar Regency, experienced several problems related to drug logistics management, such as frequent shortages of drugs distributed from the Kampar Regency Pharmacy Installation and excess drugs until they expire. Informants amounted to 3 people, namely pharmacist as head of pharmacy installation, pharmacist assistant 1 as BLUD treasurer, and pharmacist assistant 2. They're best to understand the BLUD budget, the flow of planning, requesting, receiving, storing, distributing, destroying and withdrawing, controlling, administering, monitoring and evaluating management of drugs. Data collection methods in-depth interviews and review of data analysis using problem solving cycle techniques include situation analysis, problem identification, prioritization and determining alternative using fishbone analysis and plan of action. The results of the research obtained priority problems, namely drug logistics management that's not effective and efficient. The researcher concluded that demand for drugs isn't 100% fulfilled due to the lack of government commitment to the problem of drug needs, no regulation of BLUD budget, JKN funds that are not budgeted for drug expenditures and do not work according to the applicable standard operating procedures.

Keywords : drugs, first primary care, logistics, pharmacy

PENDAHULUAN

Tingkat ketersediaan obat esensial di kabupaten/kota semester I tahun 2024 berdasarkan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan sebesar 93,04%. Namun

di Provinsi Riau capaian persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan obat esensial masih di bawah target nasional yaitu hanya 83% yang tersedia dari target 96% obat esensial/40 item obat indikator (Andalusia, 2024). Berdasarkan survei awal masih ada 8 dari 31 puskesmas yang kekurangan beberapa jenis obat esensial berdasarkan data yang di peroleh dari Laporan Evaluasi Triwulan III Tahun 2024 Bidang SDK dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, yang berarti permintaan obat dari pihak puskesmas tidak terpenuhi sehingga bagi pasien yang membutuhkan, kekosongan obat dapat berdampak fatal (Kampar, 2024).

Analisis manajemen obat yang dilakukan di puskesmas adalah dengan menggunakan indikator seleksi, perencanaan, pengadaan dan penyimpanan. Berdasarkan studi literatur dapat disimpulkan bahwa tidak semua indikator terpenuhi atau mencapai hasil sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam manajemen obat yang ada di puskesmas pedesaan dan pedalaman (Yuliani et al., 2022). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian puskesmas di kecamatan Ciputat Timur, Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang, dan Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan yang dapat disimpulkan bahwa manajemen logistik obat di sana berjalan dengan baik dan sesuai prosedur (Dinillah & Nurmiati, 2024; Nurlaela et al., 2022; Vebriani & Jamaludin, 2024).

UPT Puskesmas Pantai Raja merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Proses wawancara awal yang dilakukan menunjukkan bahwa pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pantai Raja mengalami beberapa masalah terkait manajemen logistik obat. Permintaan beberapa jenis obat tidak sesuai dengan usulan yang diajukan sebelumnya. Sementara itu terdapat jenis obat dalam jumlah berlebih dan berada di penyimpanan hingga kadaluarsa, namun di sisi lain terdapat beberapa jenis obat mengalami kekosongan. Berdasarkan telaah dokumen kepuasan pasien menunjukkan bahwa ada keluhan pasien dikarenakan kekosongan obat yang diresepkan, sementara hak pasien yang merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional harus diberikan obat secara gratis. Masalah ini sejalan dengan Puskesmas Muara Jawa Kutai Kertanegara, Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru, dan puskesmas di Kabupaten Demak, dalam perencanaan sampai tahap penerimaan obat 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 (Jumriah, Alwi M.K., 2023; Noorhidayah et al., 2022; Yunus & Maharani, 2022).

Permasalahan ini merupakan masalah yang serius karena dapat memberikan kerugian kepada masyarakat yang membutuhkan sehingga diperlukan solusi dalam proses pelaksanaannya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis manajemen logistik obat melalui komponen input dan proses.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif fokus pada pengkajian untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam tentang manajemen pengelolaan obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar Tahun 2024 dengan variabel penelitian yang dibagi berdasarkan fungsi perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, serta evaluasi dan pemantauan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11-28 November 2024.

Teknik penentuan informan dalam laporan ini yaitu dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Adapun informan terdiri dari 3 jenis informan, yaitu informan kunci (apoteker sebagai kepala instalasi farmasi), informan utama (asisten apoteker 1 sebagai bendahara BLUD), dan informan pendukung (asisten apoteker 2). Pengumpulan data dengan

observasi, wawancara, dan penelusuran dokumen. Validasi data dengan metode triangulasi data. Analisis data menggunakan teknik *problem solving cycle* yang terdiri dari beberapa langkah yaitu analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, dan alternatif pemecahan masalah. Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan metode USG bersama dengan informan. Pada laporan ini alternatif pemecahan masalah menggunakan *fishbone analysis* dan *plan of action*.

HASIL

Informan

Dalam penelitian ini informan utama nya adalah apoteker sebagai kepala instalasi farmasi, asisten apoteker 1 sebagai bendahara BLUD, dan asisten apoteker 2. Kepala instalasi farmasi (logistik) yang paling mengerti tentang alur perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, serta evaluasi dan pemantauan. Bendahara BLUD yang mengerti mengenai anggaran BLUD serta distribusi obat ke pasien bersama asisten apoteker 2.

Tabel 1. Data Informan Pada Penelitian

No	Informan	Jumlah	Jenis Informan
1.	Kepala Instalasi Farmasi	1	IK (Informan Kunci)
2.	Bendahara BLUD (Asisten Apoteker 1)	1	IU (Informan Utama)
3	Asisten Apoteker 2	1	IP (Informan Pendukung)

Analisis Situasi Masalah

Menggunakan telusur dokumen dan wawancara mendalam dengan IK sebagai kepala instalasi farmasi, IU sebagai bendahara BLUD dan asisten apoteker, serta IP asisten apoteker 2 sehingga dapat diperoleh hasil temuan analisis situasi dari topik masalah yang terpilih.

Analisis Situasi Fungsi Manajemen

Dalam topik ini akan disampaikan hasil pengkajian manajemen logistik obat pada Instalasi Farmasi meliputi fungsi perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan evaluasi, serta pemantauan dan evaluasi, yaitu sebagai berikut:

Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan proses perencanaan obat sudah sesuai Permenkes No.74 Tahun 2016 dan Standar Operasional Prosedur (SOP) di puskesmas dengan metode konsumsi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Perencanaan obat kita lakukan satu kali setahun dan dilanjutkan LPLPO (Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat) ke dinkes (dinas kesehatan) dua bulan sekali dengan melihat pola konsumsi sediaan farmasi selama tiga bulan sebelumnya”.(A1)

Permintaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan untuk permintaan obat dari UPT Puskesmas Pantai Raja sudah sesuai menggunakan LPLPO sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 dan SOP puskesmas, namun dalam proses permintaan belum berjalan dengan baik karena masih belum terpenuhinya obat-obatan yang disebabkan oleh kekosongan stok obat di Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) sehingga berdampak pada pelayanan di Puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:“Sudah dilakukan permintaan setiap bulan,sesuai obat yang dibutuhkan untuk pelayanan di puskesmas, tapi kadang obatnya kosong di IFK.”(A1)

Penerimaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan proses penerimaan di puskesmas sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2016 karena dilakukan dengan tepat dan memeriksa kembali untuk menghindari kesalahan dan tertukarnya obat dalam penerimaan obat. Penerimaan obat di sesuaikan dengan LPLPO yang telah di masukan sebelumnya. Kegiatan penerimaan obat ini juga di lakukan dengan mengecek kembali apakah obat- obat yang di kirimkan oleh gudang obat dinas kesehatan telah sesuai dengan permintaan obat puskesmas dalam format LPLPO. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk penerimaan tiap obat yang datang dari IFK di cek jumlah, tanggal kadaluarsa, dan nomor batch sesuai yang tertera difisik sama dengan yang di SBBK (Surat Bukti Barang Keluar). Kalau dari PBF (Perusahaan Besar Farmasi) dicek sesuai atau tidak dengan fakturnya. Tapi kadang menerima obat yang tidak diajukan dan obat yang jarang terpakai di pelayanan puskesmas.”(AA1)

Penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam proses penyimpanan obat di puskesmas sudah berjalan dengan baik sesuai SOP yang ada dan Permenkes No.74 Tahun 2016, karena disimpan berdasarkan alfabet, menggunakan metode FEFO (*First Expiry First Out*), berdasarkan sediaan dan golongannya. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Penyimpanan di gudang obat berdasarkan alfabet dan FEFO. Obat oral dengan topikal dipisah. Obat golongan narkotika, psikotropika, sama obat-obatan tertentu disimpan di lemari besi double lock. Obat untuk program UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) juga dipisahkan dalam satu rak.”(AA2)

Pendistribusian

Berdasarkan hasil wawancara proses distribusi obat di puskesmas sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang ada dan sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 yaitu distribusi dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sediaan di instalasi farmasi. Distribusi pada sub unit serta distribusi pada pasien yang dilakukan dengan menggunakan resep. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Untuk pendistribusian obat ke pasien harus menggunakan resep, kalau tidak ada resep obat tidak bisa dikeluarkan. Sedangkan pendistribusian obat dari gudang ke apotik, UGD, dan puskesmas pembantu di desa saya membuat SBBK tersendiri.” (A1)

Pemusnahan dan Penarikan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait pemusnahan dan penarikan sudah sesuai dengan SOP dan ketentuan Permenkes 2016 dengan menyiapkan Berita Acara Pemusnahan; mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait; menyiapkan tempat pemusnahan; dan melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. UPT Puskesmas Pantai Raja melakukan pemusnahan dengan bekerja sama dengan pihak ketiga dan telah dilakukan di triwulan IV tahun 2024 ini. Tetapi, tidak ada dilakukan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang jarang dipakai di puskesmas, sehingga kadang terjadi penumpukan dan berujung kadaluarsa. Ruangan gudang memiliki ukuran yang tidak luas menyebabkan penuhnya gudang instalasi farmasi puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk pemusnahan baru dilakukan di bulan Oktober kemaren setelah 5 tahun yang kadaluarsa menumpuk di gudang dalam apotik dan gudang gedung belakang. Kalau penarikan belum pernah dilakukan.” (AA2)

Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian proses pengendalian obat sudah dilakukan dengan melakukan kegiatan pencatatan jumlah obat yang masuk ketika bagian gudang menerima obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar dan mencatat obat yang keluar ketika ada permintaan dari apotek. Kegiatan pengendalian ini dilakukan setiap hari. Selain itu pengendalian persediaan obat dengan menggunakan sistem pelaporan *stock opname* dilakukan setiap 2 kali dalam setahun. Menurut Permenkes (2016) tujuan pengendalian adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar namun dikarenakan masih terjadinya kekurangan obat di UPT Puskesmas Pantai Raja maka proses pengendalian obat di UPT Puskesmas Pantai Raja belum berjalan dengan maksimal karena puskesmas seharusnya bisa menutupi kekurangan obat dari APBD dengan melakukan belanja obat sendiri dengan dana JKN dan BLUD, tetapi dana JKN kadang tidak digunakan untuk belanja obat dan dana BLUD belum bisa digunakan karena belum ada regulasi yang mengaturnya. Hal inilah yang menyebabkan terjadinya kekosongan obat dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk pengendalian kita menggunakan metode konsumsi, abis itu dibuat juga *buffer stock* selama tujuh hari. Cuma ketersediaan obat di IFK sekarang banyak yang kosong, permintaan tetap diajukan.” (AA1)

Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara proses pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang ada dan sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 yaitu menggunakan kartu stok manual yang dilakukan setiap hari untuk mencatat obat masuk dan obat keluar. Pencatatan dibuat perhari dari pemakaian obat di resep dan pengeluaran obat dihitung setiap hari di buku harian obat. Pelaporan obat dilakukan setiap bulan dengan menggunakan formulir LPLPO. Bahkan sistem informasi juga berjalan dilakukan juga pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi dan bahan medis pakai di aplikasi Selena agar real time. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk pencatatan dan pelaporan dilakukan tiap bulan paling lambat tanggal 10. Pencatatan perhari dari obat di resep dan pelaporan aplikasi Selena dilakukan oleh asisten apoteker dan laporan bulanan LPLPO dibuat oleh apoteker. Untuk membantu dalam monitoring tingkat ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas kita laporkan di aplikasi Selena yang dapat diakses melalui mobile yang nyambung ke e-Monev Obat.” (AA1)

Pemantauan dan Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara proses pemantauan dan evaluasi obat di puskesmas sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang ada dan sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 yaitu melihat ketersediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas yang belum sesuai ketentuan antara lain. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk pemantauan dan evaluasi di puskesmas kita butuh obat tidak terpenuhi, terdapat kelebihan persediaan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas yang lebih dari kebutuhan dan berpotensi kadaluarsa.” (A1)

Analisis Prioritas Masalah

Penilaian USG dalam residensi ini melibatkan pihak UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar dalam memberikan skoring, menganalisis dan memberikan penilaian berdasarkan tingkat *urgency*, *seriousness* dan *growth* dari masing-masing masalah yang dihadapi. Dari hasil analisis tersebut kemudian nilai dimasukkan dalam matriks USG. Kemudian dilakukan penjumlahan nilai untuk masing-masing masalah dan dilakukan rating

dari setiap masalah, jumlah nilai terbesar akan menjadi prioritas masalah yang akan diselesaikan oleh organisasi.

Tabel 2. Matriks Kriteria Penetapan Prioritas Masalah

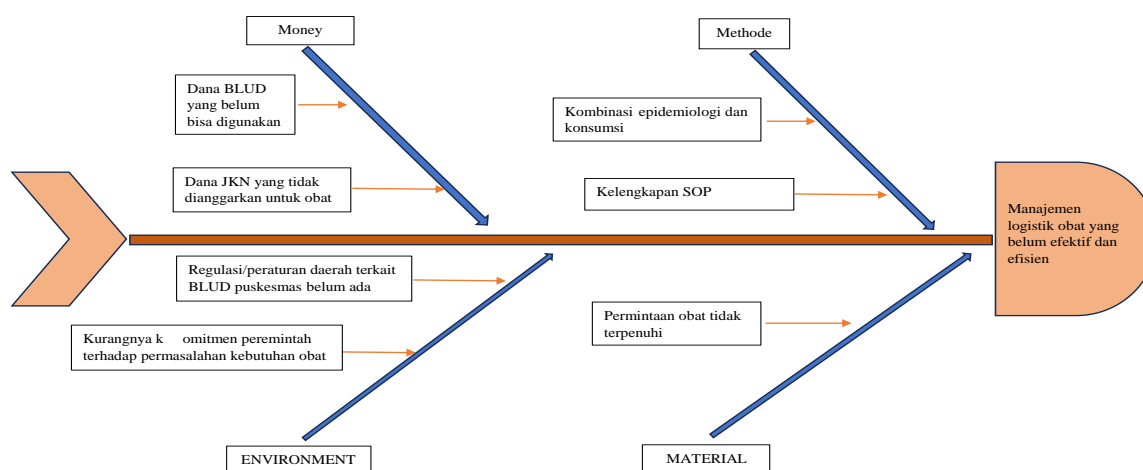
No	Isu	Analisis			Skor	Rangking
		U	S	G		
1	Rendahnya cakupan Ibu hamil yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	5	5	4	14	2
2	Rendahnya cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia Produktif	3	5	3	11	3
3	Sering terjadinya kekurangan obat yang didistribusikan dari Instalasi Farmasi Kabupaten dan obat berlebih hingga kadaluarsa	5	5	5	15	1

Keterangan: Berdasarkan skala likert 1-5 (5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil)

Berdasarkan tabel penetapan prioritas masalah dengan metode USG didapat prioritas masalah yakni: Sering terjadinya kekurangan obat yang didistribusikan dari Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar dan obat berlebih hingga kadaluarsa di UPT Puskesmas Pantai Raja Tahun 2024.

Alternatif Pemecahan Masalah

Untuk pemahaman yang lebih jelas akar penyebab masalah, dapat dianalisis dengan menggunakan *fishbone analysis*. *Fishbone analysis* pada dasarnya membalik proses tersebut untuk menemukan solusi potensial untuk setiap penyebab masalah sebagaimana tergambar pada gambar 1.



Gambar 1. Fishbone Analysis

Dari hasil gambaran *fishbone analysis* di atas dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalah sebagai berikut:

Tabel 3. Alternatif Pemecahan Masalah

No.	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1.	<i>Method</i> (metode)	Kombinasi metode epidemiologi dan konsumsi	Melakukan perencanaan dengan metode kombinasi epidemiologi dan konsumsi

	Kelengkapan SOP	Sosialisasi bekerja sesuai SOP
2. <i>Money</i> (uang)	Anggaran BLUD belum bisa digunakan untuk belanja karena belum ada peraturan daerah yang mengaturnya Dana JKN tidak dianggarkan untuk belanja obat	Mengajukan agar segera dikeluarkan regulasi/peraturan daerah yang mengatur penggunaan anggaran BLUD puskesmas Menganggarkan dana JKN untuk belanja kekosongan obat
3. <i>Material</i> (bahan)	Permintaan obat tidak terpenuhi 100%	Melakukan Komunikasi efektif antara puskesmas dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kamar serta Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar untuk mengidentifikasi masalah dan mencari solusi bersama
4. <i>Environtment</i> (Lingkungan)	Regulasi/peraturan daerah terkait BLUD puskesmas belum ada Kurangnya komitmen pemerintah terhadap permasalahan kebutuhan obat	Melakukan advokasi agar terbit regulasi/peraturan daerah yang mengatur BLUD puskesmas Melakukan komunikasi terbuka dengan stakeholder dan susun rencana untuk memperbaiki koordinasi distribusi obat agar lebih efektif dan efisien serta pertimbangan untuk melakukan penggantian dan penyesuaian obat untuk mengatasi kekosongan obat atau penarikan obat untuk obat yang berlebih di puskesmas

PEMBAHASAN

Rencana Intervensi

Merupakan proses penyusunan rencana yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan di suatu wilayah tertentu. Suatu perencanaan kegiatan perlu dilakukan setelah suatu organisasi melakukan analisis situasi, menetapkan prioritas masalah, merumuskan masalah, mencari penyebab masalah salah satunya dengan metode *Fishbone Analysis*. Setelah itu dilakukan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang disebut juga dengan *Plan of Action* (POA) Puskesmas yang akan digunakan dalam menyelenggarakan kegiatan di tahun 2025.

Pembahasan Rencana Intervensi

Money (Uang)

Faktor *money* banyak menjadi pemicu suatu masalah seperti: anggaran BLUD yang belum bisa digunakan untuk belanja karena belum ada peraturan daerah yang mengaturnya serta dana JKN tidak dianggarkan untuk belanja obat. Hal ini sejalan dengan Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak dan Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru, permintaan obat yang diusulkan tergantung dari anggaran dana, jika kebutuhan tinggi tetapi anggaran dananya tidak begitu besar, maka obat yang diterima volumenya mungkin dikurangi dan permintaan yang diusulkan diterima tergantung persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan (Permatasari et al., 2020; Widodo et al., 2019).

Sehingga metode yang dapat dilakukan dalam permasalahan ini dengan mengajukan segera dikeluarkan regulasi/peraturan daerah yang mengatur penggunaan anggaran BLUD puskesmas dan menganggarkan dana JKN untuk belanja kekosongan obat di puskesmas, seperti pengendalian obat di Puskesmas Wolaang, puskesmas di Kota Manado dan Kabupaten Klaten yang salah satunya dilakukan belanja obat sendiri menggunakan dana JKN untuk

menutupi kekurangan obat (Asnawi et al., 2019; Taha et al., 2021; Trianingrum, 2022). Berbeda dengan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur yang anggaran DAK (Dana Alokasi Khusus) selalu cukup bahkan lebih sehingga tidak semua dibelanjakan (Flora Stephanie Lawalata & Munif Yasin, 2023).

Material (Bahan)

Material merupakan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan meningkatkan efektivitas dan efisiensi manajemen logistik obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar. Permasalahan yang dihadapi terkait material dalam manajemen logistik obat yang belum efektif dan efisien yaitu permintaan obat yang tidak terpenuhi 100%. Solusi yang dapat dilakukan dalam permasalahan ini yaitu melakukan kegiatan komunikasi efektif antara puskesmas dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar serta Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar untuk mengidentifikasi masalah dan mencari solusi bersama. Hal ini juga terjadi pada manajemen logistik di Puskesmas Cipayung (Hilmawati et al., 2020) ada beberapa obat yang diajukan lewat LPLPO puskesmas yang tidak tersedia di dinas kesehatan sehingga pihak puskesmas melakukan pemesanan obat sendiri dengan menggunakan sistem *e-catalogue* yang membutuhkan waktu cukup lama. Begitu pula di Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang melakukan pembelian obat melalui aplikasi *e-catalog* dengan tujuan lebih memudahkan dan memberikan transparansi dalam proses pengadaan, namun ada beberapa obat di *e-catalog* terkadang tidak tersedia (Flora Stephanie Lawalata & Munif Yasin, 2023; Sulrieni & Rozalina, 2019).

Methode (Metode)

Methode merupakan suatu proses/prosedur untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi manajemen logistik obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar. Adapun metode pemecahan masalah yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan perencanaan dengan metode kombinasi epidemiologi dan konsumsi. Metode ini juga dilakukan di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang dan Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang (Nurlaela et al., 2022; Sulrieni & Rozalina, 2019).

Metode berikutnya dengan sosialisasi agar bekerja sesuai SOP yang berlaku di tiap instansi, agar tidak seperti Puskesmas Cibinong yang kegiatan pelayanan kefarmasiannya belum dilaksanakan sesuai SOP yang ada di puskesmas tersebut (Subagya, 2023). Standar pelayanan kefarmasian yang berlaku harus diperhatikan kembali agar masalah pengelolaan obat di puskesmas dapat teratasi (Hasinati et al., 2023). Seperti puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Demak yang sudah memiliki SOP untuk menjalankan proses manajemen logistik obat (Yunus & Maharani, 2022).

Environment (Lingkungan)

Environment merupakan hal di sekitar yang mempengaruhi efektivitas dan efisiensi manajemen logistik obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar. Adapun metode pemecahan masalah yang dapat digunakan adalah dengan melakukan advokasi agar terbit regulasi/peraturan daerah yang mengatur BLUD puskesmas, melakukan komunikasi terbuka dengan *stakeholder* dan susun rencana untuk memperbaiki koordinasi distribusi obat agar lebih efektif dan efisien, serta pertimbangan untuk melakukan penggantian dan penyesuaian obat untuk mengatasi kekosongan obat atau penarikan obat untuk obat yang berlebih di puskesmas. Sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang, pengelolaan obat telah dilaksanakan secara baik tetapi pada tahapan pengadaan obat perlu ditingkatkan kerja sama dengan dinas kesehatan terkait pemenuhan obat-obatan yang diajukan oleh puskesmas (Anggreny et al., 2024). Sesuai dengan penelitian puskesmas di Kabupaten

Sampang terkait proses pemantauan dan evaluasi obat, seluruh puskesmas belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 (Ulfa & Chalidyanto, 2021).

KESIMPULAN

Dari hasil analisis masalah terhadap manajemen puskesmas subunit instalasi farmasi, didapatkan identifikasi masalah yaitu sering terjadinya kekurangan obat yang didistribusikan dari Instalasi Farmasi Kabupaten Kampar dan obat berlebih hingga kadaluarsa. Berdasarkan analisis terhadap manajemen logistik obat yang belum efektif dan efisien di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar, dapat disimpulkan bahwa permintaan obat UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar tidak terpenuhi 100% disebabkan kurangnya komitmen pemerintah terhadap permasalahan kebutuhan obat, tidak ada regulasi BLUD puskesmas dan penggunaan anggarannya, dana JKN puskesmas yang tidak dianggarkan untuk belanja obat serta tidak bekerja sesuai SOP yang berlaku.

Untuk meningkatkan efektivitas dan efisien manajemen logistik obat di UPT Puskesmas Pantai Raja Kabupaten Kampar, ada beberapa rekomendasi yang disarankan seperti meningkatkan komitmen pemerintah terhadap permasalahan kebutuhan obat dengan melakukan advokasi agar terbit regulasi/peraturan daerah yang mengatur BLUD puskesmas dan penggunaan anggarannya, lalu meningkatkan komitmen kepala puskesmas dan bendahara JKN terhadap permasalahan kebutuhan obat dengan melakukan advokasi agar menganggarkan dana JKN puskesmas untuk belanja obat, dan meningkatkan kerja sama dan koordinasi dengan instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar serta Instalasi Farmasi Kabupaten agar permintaan obat UPT Puskesmas Pantai Raja terpenuhi serta distribusi obat agar sesuai dengan SOP yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalusia, L. R. (2024). Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Semester I 2024. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Anggreny, D. E., Dora, A., Rawalillah, H., & Suryanti, D. (2024). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas. *AVICENNA*, 18(3), 54–58.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 306–315.
- Dinillah, F., & Nurmiati, E. (2024). Analisis Implementasi Supply Chain Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur. *Jurnal Information System & Artificial Intelligence*, 5(1), 187–191.
- Flora Stephanie Lawalata, A., & Munif Yasin, N. (2023). Analisis Manajemen Pendukung dalam Pengelolaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Timur Analysis of Management Support at Kolaka Timur Public Health Office. *Majalah Farmaseutik*, 19(3), 2023.
- Hasinati, Abadi, M. Y., & Rahmadani, S. (2023). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Sumaling Kecamatan Mare Kabupaten Bone Tahun 2022. *SEHAT RAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), 10–22. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1197>

- Hilmawati, S., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2020). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 427–439. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.pho/PROMOTOR>
- Jumriah, Alwi M.K., R. A. R. (2023). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1553–1564.
- Kampar, D. K. K. (2024). *Evaluasi TW III Tahun 2024 Bidang SDK dan Kefarmasian*.
- Noorhidayah, Inayah, H. K., & Rahayu, A. S. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 58–65. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/7058%0AAANALISIS>
- Nurlaela, Syarifuddin Yusuf, & Usman. (2022). Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 152–160. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.774>
- Permatasari, P., Pulungan, R. M., & Setiawati, M. E. (2020). Sistem Perencanaan Logistik Obat Di Puskesmas. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(3), 193–201.
- Subagya, R. (2023). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Cibalong Kecamatan Cibalong Tahun 2022 Berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 227–238. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2466>
- Sulrieni, I. N., & Rozalina, S. (2019). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 134–144. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- 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.
- Trianingrum, A. (2022). Analisis Penyimpanan Dan Pendistribusian Logistik Obat (Studi Kasus Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(4), 501–503.
- Ulfa, A. M., & Chalidyanto, D. (2021). Evaluasi Proses Manajemen Logistik Obat di UPTD Puskesmas Kabupaten Sampang. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 196. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i2.2021.196-204>
- Vebriani, R. D., & Jamaludin. (2024). Analisis Manajemen Logistik Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi. *BENZENA: Pharmaceutical Scientific Journal*, 03(01), 36–48.
- Widodo, M. D., Renaldi, R., & Andaresta, O. S. (2019). Analisis sistem perencanaan logistik obat di puskesmas simpang tiga kota pekanbaru tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 08(02), 59–63.
- Yuliani, S. E., Alfarizi, M., & Almahera. (2022). Manajemen Obat Di Puskesmas: Suatu Studi Literatur. *Journal of Village and Local Community*, 1(1), 47-57. Diakses 10 Juli 2024. <https://scientium.co.id/journals/index.php/jvpc/article/download/259/300>
- Yunus, M. S. B. Al, & Maharani, C. (2022). Analisis manajemen logistik obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kabupaten demak 1. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(5), 423–430. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i4.33686>