

ANALISIS MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI PUSKESMAS PAAL MERAH II KOTA JAMBI

Yuli Syafira Syaibabul Latifah^{1*}, Andy Amir², Dwi Noerjoedianto³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi^{1,2,3}

*Corresponding Author : yulisafira1107@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi terdapat peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi pada tahun 2021 sebanyak 6.947 naik menjadi 18.129 di tahun 2022. Peningkatan kunjungan pasien secara langsung berdampak pada manajemen logistik obat, terutama dalam hal perencanaan, pengadaan, dan pendistribusian. Semakin banyak pasien yang datang, kebutuhan akan obat-obatan akan meningkat, sehingga puskesmas harus memastikan stok obat tetap mencukupi dan terkelola dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis bagaimana proses manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi. Jenis penelitian yang digunakan ialah kualitatif. Informan penelitian adalah pegawai di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dengan purposive sampling. Hasil : Dari hasil wawancara mendalam perencanaan obat di Puskesmas Paal Merah II menggunakan metode konsumsi pihak yang terlibat yaitu apoteker, kepala puskesmas, dan dokter. Anggaran setiap tahunnya berbeda jumlahnya untuk tahun ini sekitar dua puluh juta. Pengadaan obat menggunakan sistem e-katalog. Penerimaan obat dilakukan oleh penanggung jawab gudang pemeriksaan kadaluarsa, fisik obat, dan kemasan. Pengecekan mutu obat dilakukan sebulan sekali di ruang penyimpanan obat. Pendistribusian ke sub unit dilakukan secara manual menggunakan buku permintaan obat. Penghapusan obat dilakukan setahun sekali melalui pihak ketiga. Manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II sudah cukup baik namun masih terdapat kendala didalamnya pada proses perencanaan berupa terdapat item obat yang ternyata dibutuhkan namun tidak terdapat dalam perencanaan. Proses pengadaan obat berupa ketidaksesuaian jumlah obat yang diterima dari Instalasi Farmasi Kota dengan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Pada proses penyimpanan berupa ruang penyimpanan obat yang sempit dan rak penyimpanan obat yang terbatas.

Kata kunci : manajemen logistik, obat, puskesmas

ABSTRACT

According to data from the Jambi City Health Office Profile, there was an increase in the number of outpatient visits at the Paal Merah II Health Center in Jambi City in 2021, increasing by 6,947 to 18,129 in 2022. The more patients come, the need for drugs will increase, so the health center must ensure that the stock of drugs remains sufficient and well managed. To analyze the process of drug logistics management at the Paal Merah II Community Health Center, Jambi City. The type of research used is qualitative. The research informants were employees at the Paal Merah II Health Center, Jambi City with purposive sampling. From the results of in-depth interviews, drug planning at the Paal Merah II Health Center uses the consumption method of the parties involved, namely pharmacists, heads of Puskesmas, and doctors. The budget for each year is different, for this year it is around twenty million. Drug procurement uses an e-catalog system. Receipt of drugs is carried out by the person in charge of the warehouse, checking the expiration date, physical drugs, and packaging. Drug quality checks are carried out once a month in the drug storage room. Distribution to sub-units is done manually using a drug request book. Drug deletion is carried out once a year through a third party. Conclusion: Drug logistics management at the Paal Merah II Health Center is quite good, but there are still obstacles in the planning process in the form of drug items that are needed but not included in the planning. The drug procurement process is in the form of a discrepancy in the number of drugs received from the City Pharmacy Installation with the request submitted by the Health Center. In the storage process, there is a narrow drug storage space and limited drug storage shelves.

Keywords : logistics management, medicine, health center

PENDAHULUAN

Setiap individu memiliki hak untuk mengakses pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang tersedia. (Trianingrum, 2022). Obat adalah komponen utama dan tak tergantikan dalam layanan kesehatan, Pemberian obat memungkinkan pengukuran efektivitas pengobatan dan pemulihan pasien (Siska & Jepisah, 2022). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, kegiatan pengelolaan sediaan obat meliputi aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan evaluasi (Kemenkes RI, 2016). Manajemen logistik adalah ilmu yang berkaitan dengan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, pemeliharaan, dan penghapusan material atau peralatan (Trianasari et al., 2024). Manajemen logistik yang efektif sangat krusial dalam fasilitas kesehatan untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal bagi pasien (Siti Humaira Syarif et al., 2023).

Di Indonesia, biaya obat diperkirakan mencapai 40% dari total biaya kesehatan nasional (Rahmania et al., 2024). Dana kesehatan yang terbatas seringkali terbuang untuk obat-obatan yang tidak efektif, tidak diperlukan, atau bahkan membahayakan sehingga diperlukannya pengelolaan yang tepat (Tasrim et al., 2024). Manajemen obat yang buruk mengakibatkan ketersediaan obat tidak stabil, penumpukan obat, dan mahal biaya akibat penggunaan obat yang tidak tepat (Azmi Taha et al., 2021). Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan, Puskesmas menjadi gerbang awal masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan (Harahap et al., 2023). Dalam upaya pemulihan kesehatan, pengobatan adalah kegiatan kunci di Puskesmas, sehingga obat menjadi elemen penting yang tidak tergantikan pentingnya (Jumriah et al., 2023).

Menurut data kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas di Kota Jambi, yang bersumber dari profil dinas kesehatan Kota Jambi tahun 2020-2024. Bahwasanya terdapat peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah II, yaitu sebanyak 6.947 pada tahun 2021 meningkat menjadi 18.129 pada tahun 2022. Peningkatan jumlah kunjungan pasien yang signifikan ini dapat mempengaruhi manajemen logistik obat di Puskesmas dari berbagai aspek terutama dalam proses perencanaan, pengadaan, dan pendistribusiannya. Kunjungan pasien meningkat berarti lebih banyak resep obat yang diterbitkan, sehingga berpengaruh pada peningkatan permintaan obat yang dapat menyebabkan kekurangan stok jika penentuan jumlah item obat pada proses perencanaan tidak tepat dan akurat. Peningkatan kunjungan mempengaruhi kebutuhan pengadaan yang lebih besar dari tahun sebelumnya. Peningkatan volume obat yang disimpan di gudang puskesmas dapat menimbulkan tantangan dalam kapasitas penyimpanan, pengaturan stok, dan risiko kerusakan obat. Dan masih banyak lagi dampaknya terhadap proses manajemen logistik obat di Puskesmas yang perlu diteliti. Manajemen logistik yang baik sangat penting untuk memastikan obat-obatan yang dibutuhkan pasien tersedia tepat waktu dan dalam jumlah yang cukup, serta berkualitas sesuai standar.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis bagaimana proses manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam artikel ini ialah kualitatif. Penulis melakukan tinjauan langsung ke lapangan atau observasi dan wawancara mendalam dengan pihak puskesmas tentang gambaran manajemen logistik obat di Puskesmas. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi, Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2025. Variabel yang diteliti meliputi, Perencanaan, Penganggaran, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian, dan Penghapusan. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan

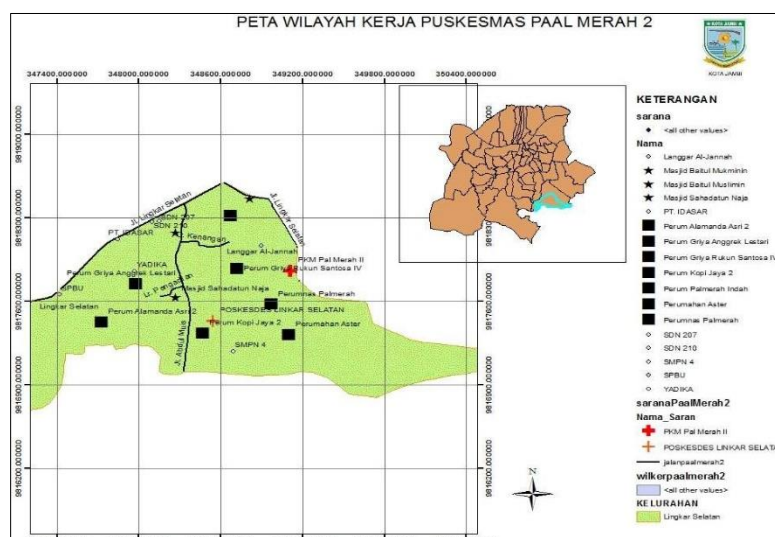
purposive sampling, yaitu teknik pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan untuk mencapai tujuan penelitian. Adapun Informan dalam penelitian ini meliputi PJ Gudang Obat Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi sebagai Informan Kunci. Apoteker PJ Pelayanan dan Kepala Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi sebagai Informan Utama. Asisten Apoteker, Dokter Umum dan Administrator Kesehatan Puskesmas Paal Merah II sebagai Informan Pendukung.

Penelitian ini mengumpulkan data primer langsung dari sumbernya (informan) dan data sekunder dari jurnal serta buku. Metode pengumpulan datanya meliputi wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Sedangkan pengelolaan data dalam penelitian ini menggunakan teknik Manual Data Analisis Prosedur (MDAP). Instrumen penelitian yang digunakan meliputi, panduan atau pedoman wawancara mendalam, alat perekam berupa spartphone, dan alat tulis berupa pena dan buku tulis.

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Paal Merah II merupakan salah satu Puskesmas ada di Kota Jambi yang terletak di Jl. Lingkar Selatan 2 No.68 Rt.45 Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Jambi Selatan, mempunyai wilayah kerja seluas 5.187 Hektare.



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi berbatasan dengan, The Hok dan Pasir Putih sebelah Utara, Jambi Luar Kota sebelah Selatan, Kenali Asam sebelah Barat, dan Talang Bakung sebelah Timur. Mayoritas penduduk beragama Islam (14.856 Jiwa), Kristen katolik (2.147 Jiwa), Kristen Protestan (2.382 Jiwa), Budha/Hindu (1.335 Jiwa). Otonomi daerah dengan dukungan pemerintah daerah cukup baik, mata pencaharian penduduk mayoritas Pegawai Negeri sipil dan ABRI, dan yang lainnya petani, pengusaha, buruh bangunan, pensiunan, pedagang dan pengangkutan.

Karakteristik Informan

Data pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi ini diperoleh menggunakan metode wawancara mendalam dengan melibatkan sebanyak 6 informan yang terdiri dari PJ Gudang Penyimpanan Obat, Apoteker PJ Pelayanan Farmasi, Asisten Apoteker, Kepala Puskesmas, Dokter Umum, dan Administrator Kesehatan. Karakteristik

informan terdiri dari Kode Informan, Jabatan, Usia dan Pendidikan yang disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jabatan	Umur	Pendidikan
(Informan Kunci) N1	PJ Gudang Obat	44	D3
(Informan Utama) N2	Apoteker PJ Pelayanan	30	S1
(Informan Utama) N3	Kepala Puskesmas	46	S1
(Informan Pendukung) N4	Asisten Apoteker	30	D3
(Informan Pendukung) N5	Dokter Umum	36	Profesi Dokter
(Informan Pendukung) N6	Administrator Kesehatan	42	S1

Perencanaan Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, didapati bahwa perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dilakukan sebanyak satu kali dalam setahun. Metode yang digunakan untuk merencanakan kebutuhan obat adalah menggunakan metode konsumsi dari jumlah pasien yang berkunjung di tahun sebelumnya. Dalam perencanaan obat ini adapun pihak-pihak yang terlibat didalamnya berdasarkan pernyataan dari informan penelitian, terdapat tim perencanaan obat yang meliputi Penanggung Jawab Gudang Penyimpanan Obat, Apoteker Penanggung Jawab Pelayanan, Kepala Puskesmas, dan Dokter. Permasalahan yang dihadapi dalam perencanaan kebutuhan obat yaitu berupa kesulitan untuk memprediksi item obat sehingga terjadinya kekosongan obat pada item tertentu diluar perencanaan yang ternyata obat tersebut diperlukan oleh pasien saat pelaksanaan pelayanan farmasi.

Penganggaran Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, mengenai sumber anggaran kefarmasian di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi yaitu berasal dari dana BLUD atau Badan Layanan Umum Daerah. Puskesmas menggunakan anggaran dari BLUD apabila obat yang dikirim oleh Instalasi Farmasi Kota atau IFK tidak sesuai jumlahnya dengan permintaan obat yang telah diajukan oleh Puskesmas sehingga tidak dapat mengcover kebutuhan obat yang telah direncanakan sebelumnya. Maka puskesmas akan belanja kebutuhan obat yang tidak terpenuhi tersebut secara mandiri menggunakan dana BLUD. Kemudian berdasarkan pernyataan dari informan penelitian mengenai jumlah anggaran belanja obat ini berbeda-beda setiap tahunnya tergantung dari jumlah kebutuhan obat namun untuk tahun ini adalah sekitar dua puluh juta an. Selanjutnya mengenai alokasi anggaran tentunya dana tersebut dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan obat di Puskesmas yang tidak tercover oleh Instalasi Farmasi Kota. Jika dana yang dimiliki berlebih maka anggaran tersebut dipergunakan untuk keperluan lainnya yang juga mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas. Ini bisa meliputi peningkatan kualitas layanan, perbaikan infrastruktur, atau pengadaan alat kesehatan.

Pengadaan Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, ditemukan bahwa sistem yang digunakan dalam pengadaan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi ini menggunakan sistem E-Katalog. Berdasarkan pernyataan dari informan penelitian, sistem E-Katalog obat memuat informasi lengkap tentang setiap jenis obat, termasuk nama generik, kekuatan, bentuk sediaan, dan harga dari berbagai produsen atau distributor yang terdaftar. Puskesmas dapat dengan mudah mencari dan memilih obat yang dibutuhkan melalui sistem E-Katalog, tanpa harus menghubungi berbagai pemasok secara terpisah. Penggunaan E-Katalog mempercepat proses pengadaan obat, mengurangi biaya administrasi, dan memastikan bahwa Puskesmas mendapatkan obat yang berkualitas dengan harga yang wajar. Kemudian untuk

sumber pengadaan obat di Puskesmas Paal Merah II ini ada dua macam yaitu dari Instalasi Farmasi Kota atau IFK dan dari distributor obat menggunakan dana BLUD atau biasa disebut juga dengan belanja mandiri. Untuk permasalahan yang dihadapi dalam proses pengadaan obat yaitu berupa ketidaksesuaian jumlah item obat yang dikirimkan oleh Instalasi Farmasi Kota ke Puskesmas dari permintaan yang telah diajukan.

Penerimaan Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara di lokasi penelitian terhadap informan penelitian, bahwa terdapat hal-hal yang perlu di cek saat proses penerimaan barang di puskesmas yaitu berupa kesesuaian jumlah obat yang dikirim oleh IFK apakah sesuai dengan surat SBBK (Surat Bukti Barang Keluar), kemudian yang kedua ada pengecekan tanggal kadaluarsa obat, dan pengecekan keadaan fisik obat. Hal ini juga diperjelas dengan pernyataan dari informan utama bahwa pemeriksaan yang perlu dilakukan saat obat baru datang dari IFK yaitu memastikan kemasan obat dalam keadaan baik, tidak rusak, robek, atau pecah. Segel kemasan masih utuh, Pastikan label pada kemasan jelas, mudah dibaca, dan berisi informasi yang lengkap (nama obat, kekuatan, dosis, cara pakai), Pastikan jumlah obat yang diterima sesuai dengan yang tertera dalam surat pesanan obat dan periksa tanggal kadaluarsa obat. Kendala dalam penerimaan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi yaitu berasal dari petugasnya sendiri, jika petugas terlambat mengirimkan pengajuan permintaan obat ke Instalasi Farmasi Kota maka penerimaan obat juga akan terlambat mengingat pengiriman obat ini menggunakan sistem antrian.

Penyimpanan Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, menyatakan bahwa dalam proses penyimpanan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi ini terdapat pemeriksaan mutu obat yang dilaksanakan sebulan sekali. Petugas yang berwenang melakukan pemeriksaan mutu obat yaitu penanggung jawab gudang obat di Puskesmas. Pentingnya melakukan pemeriksaan mutu obat di gudang penyimpanan obat di Puskesmas adalah untuk menjamin kualitas dan keamanan obat yang akan digunakan oleh masyarakat. Pemeriksaan ini memastikan bahwa obat masih efektif, tidak rusak, dan aman untuk dikonsumsi. Kemudian hal apa saja yang perlu diperhatikan saat pemeriksaan mutu obat antara lain, tanggal kadaluarsa obat, kondisi fisik obat, peletakan obat sesuai suhu pada kemasan ada yang di kulkas dan di suhu ruangan, kemudian tidak boleh terpapar sinar matahari secara langsung, obat tidak boleh bersentuhan atau diletakkan langsung dengan lantai, dan lantai gudang penyimpanan seharusnya menggunakan pallet. Adapun permasalahan yang ditemukan saat peneliti melakukan observasi secara langsung di gudang penyimpanan obat berupa terdapat obat yang baru masuk masih diletakkan dilantai yang tidak menggunakan pallet karena rak penyimpanan obat yang kapasitasnya terbatas, ditemukan dinding gudang penyimpanan obat yang sudah rembes air, dan pergerakan apoteker atau penanggung jawab gudang menjadi terbatas dikarenakan ruang penyimpanan obat yang sempit.

Pendistribusian Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, ditemukan bahwa Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi terdiri dari beberapa sub-sub unit yang membutuhkan penyaluran obat setiap harinya diantaranya Apotek, Unit Gawat Darurat, Laboratorium, dan Ruang Imunisasi. Berdasarkan pernyataan dari informan penelitian bahwa proses pendistribusian obat ke sub-sub tersebut adalah dengan cara sub unit membuat permintaan secara manual ke gudang obat menggunakan buku permintaan obat dan buku penyerahan obat, baru setelah itu obat akan di berikan kepada sub-sub unit tersebut yang ada di puskesmas. Pendistribusian menggunakan sistem FIFO yaitu memberikan Obat dengan tanggal kadaluarsa

terdekat didahulukan. Selain itu puskesmas sudah menggunakan aplikasi bernama Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan sistem yang lebih luas, mencakup berbagai aspek pengelolaan puskesmas, termasuk pengelolaan obat. Di aplikasi ini dokter bisa melihat jenis dan jumlah obat, stok obat, dosis obat yang tersedia di gudang penyimpanan obat. Menurut pernyataan dari informan utama dan pendukung adapun proses pendistribusian kepada pasien diawali dengan Pasien mendaftarkan diri dulu ke petugas administrasi di pintu masuk dengan membawa KTP atau BPJS, kemudian pasien diarahkan pergi ke ruang tunggu untuk selanjutnya dipanggil oleh petugas anamnes, setelah dianamnes kemudian pasien dipanggil ke ruang poli umum bertemu dokter, setelah dari ruang dokter tadi, pasien diberi tahu untuk pergi ke ruang apotek mengambil obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter.

Penghapusan Obat

Hasil yang didapat ketika dilakukan wawancara terhadap informan, diketahui bahwa proses penghapusan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dilakukan sebanyak satu tahun sekali. Pihak yang terlibat dalam penghapusan obat ini meliputi, Penanggung Jawab Gudang Obat Puskesmas, Kepala Puskesmas, Apoteker Dinas Kesehatan dan Kasi, BPKAD, Walikota, Pihak ketiga. Prosesnya diawali dengan pembuatan daftar obat-obat kadaluarsa yang akan di musnahkan. Kemudian seluruh Puskesmas yang ada di Kota Jambi yaitu sebanyak 20 Puskesmas secara kolektif melakukan pengajuan surat persetujuan penghapusan obat yang dikirim ke Instalasi Farmasi Kota setelah itu diteruskas ke Walikota Jambi. Proses pemusnahan obat di Puskesmas ini harus berdasarkan dari persetujuan Walikota Jambi terlebih dahulu. Jika sudah disetujui, proses selanjutnya Badan Pemeriksa Keuangan Aset Daerah atau BPKAD mendatangi Puskesmas yang akan melakukan penghapusan obat. Untuk melakukan pemeriksaan kebenaran atau kesesuaian obat di Puskesmas dengan daftar obat kadaluarsa dalam surat persetujuan. Kemudian jika sudah benar dan sesuai baru obat-obat tersebut boleh dilakukan pemusnahan. Pemusnahan obat tidak langsung dilakukan di lingkungan Puskesmas, melainkan menggunakan rekanan pihak ke tiga.

PEMBAHASAN

Perencanaan obat di puskesmas sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat yang tepat jenis, jumlah, dan waktu, serta memastikan penggunaan obat secara rasional dan efisien. Perencanaan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi diadakan setiap satu kali dalam setahun. Metode yang digunakan adalah konsumsi obat dari kunjungan pasien tahun sebelumnya. Adapun yang terlibat dalam perencanaan obat yaitu, penanggung jawab gudang obat, apoteker pelayanan, kepala puskesmas, dokter puskesmas. Sejalan dengan penelitian Farid Dinillah dkk (2024) Perencanaan yang dilakukan setahun sekali ini dilakukan oleh dokter masing-masing ruangan poli, Apoteker dan Kepala Puskesmas (Dinillah & Nurmiati, 2024). Permasalahan yang ditemukan dalam perencanaan yaitu menentukan item obat yang ternyata diperlukan oleh pasien ditahun ini tetapi tidak terdapat didalam perencanaan obat. Proses penganggaran sangat penting untuk mengefisiensi penggunaan dana dalam belanja obat di puskesmas. Penganggaran yang diterima berbeda jumlahnya setiap tahun. Pada tahun 2025 ini jumlah anggaran untuk belanja obat di Puskesmas ini kurang lebih sebesar Rp. 20.000.000 an. Sumber anggaran obat berasal dari dana BLUD. Kasmawati dkk (2024) Sumber Anggaran di Puskesmas Terdiri dari anggaran Pendapatan belanja nasional serta anggaran pendapatan belanja daerah Serta pendapatan Puskesmas(Kasmawati et al., 2024).

Belum pernah terjadi kekurangan anggaran namun terjadi kelebihan anggaran tahun lalu. Anggaran yang berlebih dipergunakan untuk keperluan lain yang mendukung pelayanan kesehatan seperti pembelian alat kesehatan. Sistem pengadaan obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi menggunakan E-Katalog. Sejalan dengan penelitian Doanita Hasibuan dkk

(2025) Pengadaan dilakukan secara langsung dari dinas kesehatan maupun pembelian secara langsung dari apotek/kimia farma, mengikuti sistem e-katalog (Hasibuan et al., 2025). Sumber pengadaan berasal dari Instalasi Farmasi Kota dan pengadaan mandiri. Permasalahan dalam pengadaan obat berupa ketidaksesuaian jumlah obat yang diterima oleh puskesmas dari IFK. Dalam penerimaan obat terdapat pemeriksaan obat berupa memastikan kemasan obat dalam keadaan baik, tidak rusak, robek, atau pecah. Segel kemasan masih utuh, Pastikan label pada kemasan jelas, mudah dibaca, dan berisi informasi yang lengkap (nama obat, kekuatan, dosis, cara pakai), Pastikan jumlah obat yang diterima sesuai dengan yang tertera dalam surat pesanan obat dan periksa tanggal kadaluarsa obat. Keterlambatan penerimaan obat terjadi apabila pegawai puskesmas terlambat menyerahkan permintaan obat mengingat penerimaan obat ini menggunakan sistem antrian.

Dalam penyimpanan obat terdapat kegiatan pemeriksaan mutu obat yang dilaksanakan setiap satu kali dalam sebulan. Petugas yang melakukan pemeriksaan tersebut yaitu penanggung jawab gudang penyimpanan obat. Permasalahan yang ditemukan dari observasi yang telah dilaksanakan berupa dinding gudang obat yang sudah rembes dan berjamur, kapasitas rak penyimpanan obat yang terbatas sehingga obat yang baru masuk tidak dapat diletakkan di rak obat atau masih diletakkan di lantai, ruang penyimpanan yang sempit sehingga pergerakan apoteker sangat terbatas. Sama halnya dengan penelitian Ervianingsih (2021) Gudang penyimpanan obat Puskesmas Wara Utara memiliki keterbatasan sarana dan prasarana, seperti ruang yang sempit dan ventilasi yang tidak dilengkapi gorden atau cat putih. Pengaturan penyimpanan obat juga belum baik, dengan obat diletakkan di atas lantai tanpa pallet (Ervianingsih et al., 2021). Pendistribusian obat ke sub unit dilakukan secara manual menggunakan buku permintaan. Sedangkan pendistribusian obat kepada pasien dilakukan sesuai dengan resep yang telah diberikan oleh dokter setelah pemeriksaan. Kemudian untuk penghapusan obat dilakukan sebanyak satu kali dalam setahun melalui pihak ke tiga berdasarkan surat persetujuan dari walikota dan pemeriksaan kebenaran obat kadaluarsa oleh Badan Pemeriksa Keuangan dan Aset Daerah.

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil dan pembahasan penelitian analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dengan beberapa aspek yang diteliti, yakni perencanaan obat, penganggaran obat, pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, dan penghapusan obat. Penulis menarik kesimpulan sebagai berikut : Perencanaan obat diadakan sebanyak satu kali dalam satu tahun. Metode yang digunakan saat ini hanya menggunakan metode konsumsi. Pihak yang terlibat dalam perencanaan obat ini yaitu apoteker penanggung jawab gudang, apoteker penanggung jawab pelayanan, kepala puskesmas, dan dokter. Permasalahan kesulitan menentukan item obat yang ternyata dibutuhkan tapi tidak terdapat didalam perencanaan.

Sumber anggaran obat saat ini berasal dari dana BLUD. Jumlah anggaran yang ditetapkan setiap tahunnya berbeda-beda. Jumlah anggaran tahun ini sekitar dua puluh juta an. Alokasi anggran dipergunakan untuk belanja kebutuhan obat apabila obat yang diberikan oleh pihak instalasi farmasi kota kurang dari jumlah yang telah diajukan puskesmas. Alokasi anggaran yang berlebih digunakan untuk keperluan lainnya yang mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas misalnya pengadaan alat kesehatan. Sistem pengadaan obat yang digunakan saat ini adalah sistem E-Katalog. Sumber pengadaan obat berasal dari instalasi farmasi kota dan pengadaan secara mandiri. Hambatan dalam pengadaan obat yang ditemukan berupa ketidaksesuaian jumlah obat yang dikirim oleh IFK kurang dari yang diajukan puskesmas.

Hal yang perlu diperiksa saat penerimaan obat yaitu kesesuaian jumlah obat dengan surat SBBK (Surat Bukti Barang Keluar), kondisi fisik obat dan kemasan, kejelasan label pada

kemasan (nama obat, dosis, cara pakai), Kadaluarsa obat. Permasalahan berasal dari petugas puskesmas itu sendiri jika terlambat mengirimkan permintaan maka penerimaan obat juga akan terlambat karena menggunakan sistem antrian. Pemeliharaan ruang penyimpanan dan pengecekan mutu obat dilakukan sebulan sekali oleh penanggung jawab gudang obat bersama apoteker. Berdasarkan hasil observasi terdapat obat yang baru masuk masih diletakkan dilantai yang tidak menggunakan pallet karena rak penyimpanan obat yang kapasitasnya terbatas, ditemukan dinding gudang penyimpanan obat yang sudah rembes air, dan pergerakan apoteker atau penanggung jawab gudang menjadi terbatas dikarenakan ruang penyimpanan obat yang sempit.

Pendistribusian obat pada sub-sub unit di puskesmas dilakukan dengan cara sub unit yang meliputi ruang labor, ruang apotek, ruang imunisasi, dan ruang unit gawat darurat membuat permintaan secara manual ke gudang obat puskesmas menggunakan buku permintaan obat. Penghapusan obat dilakukan satu kali setahun diawali dengan pembuatan daftar list obat kadaluarsa yang dimusnahkan. Kemudian mengajukan surat penghapusan kepada Walikota melalui IFK, setelah disetujui maka BPKAD melakukan pengecekan ke puskesmas terkait kebenaran dari daftar obat kadaluarsa, jika sudah sesuai selanjutnya baru bisa melakukan pemusnahan obat melalui pihak ke tiga.

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

- Azmi Taha, N. F., Astuty Lolo, W., & Rundengan, G. (2021). *Analysis Of Drug Logistics Management At Pharmaceutical Installations Of Manado City Health Office In 2020* Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2020 (Vol. 10).
- 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.
- Ervianingsih, Razak, abd, & Anastasia, ditha. (2021). Jurnal Fenomena Kesehatan Analisis Penyimpanan Obat Di Puskesmas Wara Kota Palopo. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 4(1), 435–440.
- Harahap, M., Tarigan, F. L., Nababan, D., & Sinaga, J. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2022. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 1573–1589.
- Hasibuan, I. D., Asyakra, R., & Tambunan, S. S. (2025). Manajemen Pengelolaan Obat di UPT Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(2), 1121–1127.
- Jumriah, Khidri Alwi, M., & Rizqiani Rusydi, A. (2023). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1553–1564. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Kasmawati, Kiswanto, & Rosdinah. (2024). Pengembangan Sistem Informasi Pengelolaan Obat Puskesmas Tembilahan Kota. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 61–66.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. (2016).

- Rahmania, R., Setiawan, D., & Siswanto, A. (2024). Identifikasi DRPs dan Analisis Biaya Terkait Peresepan Antibiotik dalam Besaran Kapitasi di Puskesmas Kota Cirebon-Indonesia DRPs *Identification and Cost Analysis on Antibiotics Prescribing of Capitation Payment at Public Health Center in Cirebon-Indonesia*. In *Pharmaceutical Journal of Indonesia* (Vol. 20, Issue 02).
- Siska, O. N., & Jepisah, D. (2022). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Dumai Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2067. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2872>
- Siti Humaira Syarif, Adjrina Dawina Putri, Tania Rahmayanti, Risma Pertiwi, Kazhima Alma Azzahra, Rossa Shafira Nur Sabrina, Putri Andini Novianti, & Acim Heri Iswanto. (2023). Literature Review: Pengelolaan Manajemen Logistik Dalam Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Di Jabodetabek. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 212–223. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i2.1742>
- Tasrim, I., Hasanuddin, S., Fitrawan, L. O. Muh., & Adlu, L. O. M. (2024). Evaluasi Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 115–131. <https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i2.101>
- Trianasari, N., Andriani, R., & Sukajie, B. (2024). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSKB Halmaera Siaga Kota Bandung. *Jurnal Ekonomi & Manajemen Universitas Bina Sarana Informatika*, 22(2). <https://doi.org/10.31294/jp.v17i2>
- 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.