



Analisis Pengelolaan Logistik Obat di Puskesmas Ambacang

Hafizur Rahman^{1*}, Alkafi², Yulia³

¹⁻³Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifiah Padang

^{1*}hafizurrahmann477@gmail.com , ²alkafialkafi298@gmail.com , ³yuliaskm88@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 juga menunjukkan adanya puskesmas dengan kinerja farmasi rendah, termasuk Puskesmas Ambacang. Kondisi ini mengindikasikan kendala dalam pemenuhan standar pelayanan minimum, terutama keterbatasan SDM farmasi dan sarana sesuai Permenkes No. 26 Tahun 2020. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang Tahun 2025. Metode penelitian dilakukan secara kualitatif dengan pendekatan studi kasus menggunakan pedoman wawancara mendalam, lembar observasi, dan tabel checklist. Penelitian dilakukan bulan Maret–Agustus 2025. Pengumpulan data dilakukan 11 Juni–31 Agustus 2025. Data dianalisis melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian didapatkan input pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang sudah memenuhi standar minimal Permenkes No. 26 Tahun 2020. Meski demikian, kinerja apoteker belum maksimal dan sarana gudang penyimpanan masih belum sempurna karena beberapa alat belum tersedia. Proses perencanaan dilakukan di awal dan akhir tahun. Penyimpanan obat menggunakan metode FIFO dan FEFO. Penyerahan obat dilaksanakan bulanan dan triwulanan. Pencatatan serta pelaporan dilakukan setiap hari. Output penelitian ini menyimpulkan pengelolaan logistik obat sudah terlaksana. Pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang telah berjalan sesuai standar minimal Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas. Diharapkan puskesmas segera mengadakan rapat evaluasi kinerja pegawai, memperjelas tupoksi tiap program, mengadakan pelatihan tenaga farmasi, serta melengkapi sarana dan prasarana gudang obat.

Kata Kunci : Logistik Obat, Puskesmas, Standar Pelayanan Minimum

PENDAHULUAN

Analisis Pengelolaan Logistik Obat merupakan salah satu kegiatan di Puskesmas. Analisis pengelolaan logistik obat meliputi tahap permintaan, penerimaan, penyimpanan, penyerahan, penghapusan, evaluasi dan monitoring yang saling terkait satu sama lain, sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar dapat berfungsi secara optimal. Salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam manajemen logistik obat di Puskesmas adalah kurang maksimalnya peran apoteker dalam menjalankan tugasnya (Noordiyah, dkk 2021).

Berdasarkan data yang didapat dari Direktorat Tata Kelola Obat dan Perbekalan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, ketersediaan obat dan Vaksin di puskesmas di Indonesia telah mengalami peningkatan secara signifikan dari 79,38% di tahun 2015 menjadi 94,22% di tahun 2019. Capaian ini diantaranya Provinsi Sumatera Barat mencapai angka 98,53%. Kemudian berdasarkan Laporan Kinerja Dinkes Sumatera Barat tahun 2019 diketahui bahwa persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas Kota Padang telah mencapai angka 100%. Hal ini berbanding terbalik dengan kondisi lapangan dimana Proyek Pengkajian Sumber Daya Kesehatan (PPSDK) bidang farmasi menemukan bahwa paling tidak 42% puskesmas pernah mengalami kekosongan obat selama periode pelayanan.

World Health Organization (WHO) 2019 mengatakan bahwa Indonesia telah dilibatkan dalam survei tentang harga obat, ketersediaan, perencanaan dan keterjangkauannya. di perkirakan ada sekitar 40% dana kesehatan yang dialokasikan di berbagai penyelenggara pelayanan kesehatan di Indonesia untuk pemenuhan kebutuhan obat-obatan. Pendanaan Puskesmas berasal dari anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) dan lain sebagainya. Selain itu dana sah lainnya berasal dari badan penyelenggara jaminan kesehatan sosial (BPJS) kesehatan. Pembiayaan kesehatan yang berasal dari APBD bersumber dari pendapatan asli daerah sebanyak 50% dan dana perimbangan. Sedangkan dana perimbangan mencakup dana alokasi khusus yang berasal dari APBN (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang disingkat dengan Puskesmas merupakan salah satu fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki prioritas dalam melaksanakan program yang berkaitan dengan promotif dan preventif, menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta menjadikan masyarakat yang mandiri dalam menjaga kesehatan individu dan keluarga masing-masing. Sebagai pusat kesehatan masyarakat tingkat kecamatan, Puskesmas memiliki tanggung jawab dalam pengadaan dan perencanaan obat yang dibutuhkan Puskesmas

sebagai upaya pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu. Puskesmas diharuskan membuat perencanaan kebutuhan obat yang nantinya akan di usulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Reski, et.al, 2016).

Permintaan obat adalah salah satu tahap utama dalam pengelolaan logistik obat untuk menentukan ketersediaan obat agar efektif dan efisien. Tingkat keberhasilan atau kegagalan pengelolaan obat ditentukan oleh perencanaan yang dibuat. Sebagai contoh dalam merencanakan barang yang pengadaannya melebihi kapasitas atau kebutuhan. Jika kebutuhan item seharusnya 100 unit, namun direncanakan lebih dari itu maka akan terjadi pemborosan penganggaran, pembengkakan pada biaya pengadaan, penyimpanan, tidak adanya pendistribusian obat sehingga terjadi kerusakan atau kadaluarsa yang menumpuk di gudang penyimpanan obat, di unit pelayanan kesehatan khusus nya pusat kesehatan masyarakat (Permenkes No 5 tahun 2023).

Permintaan logistik obat di Puskesmas yang baik terdiri dari tahap pemilihan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas berdasarkan pola konsumsi, pola penyakit, pemakaian obat terbanyak, pola kunjungan dan juga berdasarkan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya dilakukan tahap kompilasi pemakaian obat yang dilihat dari kartu stok obat, kartu pemakaian obat harian, LPLPO, kertas resep, dan laporan obat. Pada tahap perhitungan kebutuhan obat dapat digunakan beberapa metode seperti metode konsumsi, metode morbiditas, ataupun metode proyeksi tingkat pelayanan. Pemilihan metode yang digunakan dapat disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas (Permenkes No. 21 Tahun, 2020).

Metode yang digunakan harus melalui tahap proyeksi kebutuhan obat dapat dilakukan dengan penentuan rancangan stok akhir, anggaran, ataupun pengadaan obat tahun mendatang. Berdasarkan pedoman penyusunan rencana kebutuhan obat dan pengendalian persediaan obat di Puskesmas. Perencanaan kebutuhan obat yang baik akan terlaksana apabila dilakukan dengan berdasarkan metodologi dan analisa kebutuhan yang sesuai serta menggunakan data-data yang valid sehingga hasil dari perencanaan yang dilakukan dapat tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan (Permenkes No. 21 Tahun, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Marissa Novi Rumondang (2015) tentang analisis perencanaan obat menunjukkan bahwa proses perencanaan obat belum sesuai dengan kebutuhan Puskesmas. Hal ini disebabkan oleh tenaga pengelola obat yang belum memahami tentang proses perencanaan obat sehingga dalam perencanaan kebutuhan obat tidak terlaksana dengan optimal. Selain itu, penentuan kebutuhan obat yang dilakukan tidak berdasarkan pada Fornas dan e-katalog. Masalah yang timbul ini merupakan salah satu akibat dari tidak adanya pelatihan yang diikuti oleh tenaga pengelola obat.

Penelitian terdahulu terkait perencanaan obat dilakukan oleh Gusti Fauzi di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa dalam perencanaan obat yang dilakukan masih terdapat data yang belum lengkap, diantaranya belum digunakan data populasi dan pertumbuhan penduduk dalam perencanaan obat. Selanjutnya diketahui bahwa obat yang tersedia belum memenuhi permintaan pasien. Selain itu, tenaga kesehatan di Puskesmas belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam melakukan perencanaan obat.

Berdasarkan penelitian oleh Rinada Jeysi Mailoor, dkk (2013) mengenai Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Donowudu Kota Bitung menyatakan bahwa kurangnya perhatian dari pihak-pihak terkait menyebabkan beberapa kegiatan serta pengelolaan obat di Puskesmas belum terlaksana dengan baik karena kurangnya sumber daya manusia menyebabkan sistem manajemen pengelolaan obat di Puskesmas tidak berjalan optimal.

Menurut penelitian Nordiyah dkk (2021) Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Landasan Ulin menyatakan komponen input SDM yang tersedia di Puskesmas Landasan Ulin sudah mencukupi namun untuk pendidikan dan pelatihan belum maksimal. Sarana dan prasarana yang tersedia masih belum mencukupi dikarenakan kurang luas dan fasilitas penyimpanan yang terbatas. Dari segi komponen proses permintaan obat belum berjalan dengan dikarenakan baik masih terpenuhinya permintaan obat oleh belum Dinas Kesehatan. Proses penyimpanan obat masih ada kekurangan dimana kurang luasnya tempat untuk penyimpanan obat dan sediaan farmasi lainnya. Proses pengendalian, pemantauan dan evaluasi dalam manajemen logistik obat masih belum berjalan dengan baik.

Berdasarkan laporan dari Instalasi Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang dari 24 Puskesmas yang ada di Kota Padang, ada beberapa Puskesmas yang kinerja di bidang farmasi (logistik obat), sarana prasarana alat kesehatannya masih rendah, masih kurang nya SDM, yang seharusnya mendapatkan perhatian dan salah satunya Puskesmas Ambacang. Puskesmas Ambacang melakukan Perencanaan dan Pengadaan logistik obat di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Padang, di mana di Puskesmas ini masih ada masalah mengenai SDM yaitu Tenaga Apoteker kurang maksimal dalam menjalankan tugas, selain itu masih kurang memenuhi standar pelayanan minimum sarana dan prasarana yang dimiliki puskesmas Ambacang yang sesuai dengan Permenkes No 26 Tahun 2020.

Berdasarkan data dari Puskesmas Ambacang hanya memiliki 1 apoteker yang mengalami kendala kesehatan akibat stroke ringan serta faktor usia, sehingga tidak dapat bekerja secara optimal. Akibatnya, sebagian besar tugas pengelolaan logistik obat harus dialihkan kepada 1 asisten apoteker, yang kini menghadapi beban kerja berlebih. Kondisi ini semakin diperparah dengan meningkatnya jumlah pasien, dari 5.000 pasien pada tahun 2023 menjadi 6.000 pasien pada tahun 2024, atau mengalami kenaikan sebesar 20%. Peningkatan jumlah pasien ini menuntut sistem manajemen logistik obat yang lebih efisien agar ketersediaan obat tetap terjaga. Jika masalah ini tidak segera ditangani, dikhawatirkan akan terjadi keterlambatan dalam pengadaan dan distribusi obat, yang dapat berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menganalisis sistem manajemen logistik obat di Puskesmas Ambacang serta mencari solusi strategis guna memastikan efektivitas pengelolaan obat meskipun terdapat keterbatasan tenaga farmasi.

Hasil survey awal di Puskesmas Ambacang yang dilakukan pada tanggal 10-12 Februari 2025 dengan melakukan wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan didapatkan informasi bahwa pencatatan dan pelaporan

manajemen logistik obat dilakukan bukan oleh apoteker melainkan oleh asisten apoteker dikarenakan apoteker mengalami stroke ringan, pencatatan dan pelaporan di tangguhkan kepada asisten apoteker. Penyimpanan obat dilakukan dengan cara menyediakan gudang obat sebagai sarana penyimpanan. Puskesmas melakukan pendistribusian obat ke apotek dan postu, sedangkan untuk permintaan obat dari Puskesmas Ambacang langsung ke Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang, yang dilakukan 4 kali dalam setahun berdasarkan stok pemakaian obat yang sudah habis serta pencatatan dan pelaporan dibuat dalam kartu stok obat lalu disalin ke (LPPO) untuk pelaporannya.

Wawancara juga dilakukan kepada asisten apoteker menurut informasi yang di dapatkan masih ada masalah pada pelayanan penyimpanan obat, yang seperti masih terjadi kekurangan rak untuk penyusunan obat. Kondisi ini berdampak pada sistem penyimpanan obat yang belum sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 26 Tahun 2020.

Sesuai dengan aturan Permenkes RI No 26 Tahun 2020. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yaitu penyelenggaraan pelayanan kefarmasian harus dipimpin oleh seorang Apoteker dan di dampingi oleh Tenaga Teknis Kefarmasian, untuk gudang dan kamar obat mempunyai parameter yang di persyaratkan antara lain memiliki luas minimal 3x4 m, adanya ventilasi, adanya cahaya yang cukup, lantai terbuat dari semen, dinding dibuat licin, mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda khusus narkotik dan psikotropika yang terkunci. namun di Puskesmas Ambacang masih belum sesuai dengan apa yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Pengelolaan Logistik Obat di Puskesmas Ambacang tahun 2025.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pegelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2025. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang akan dilakukan di Puskesmas Ambacang pada bulan Maret-Agustus tahun 2025. Informan dalam penelitian ini 4 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan penelitian menggunakan panduan wawancara, telaah dokumen dan observasi menggunakan tabel ceklist sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Ambacang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber dan metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komponen Input

1. SDM

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, tenaga pelayanan obat di Puskesmas Ambacang masih belum sesuai kebutuhan, dikarenakan tenaga apoteker yang ada kurang maksimal dalam bekerja disebabkan oleh kondisi kesehatan (riwayat stroke) serta faktor usia. SDM farmasi di Puskesmas Ambacang berpendidikan S1 dan DIII. Puskesmas Ambacang sudah mengajukan surat permintaan ke Dinas Kesehatan Kota untuk melakukan penukaran atau memindahkan apoteker guna memastikan pelayanan farmasi dapat berjalan optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayah, dkk (2021) tentang Analisis Pengelolaan Logistik obat di Puskesmas Landasan Ulin, menyatakan bahwa dalam pengelolaan obat di Puskesmas Landasan Ulin masih dilakukan oleh asisten apoteker, seharusnya dilaksanakan oleh apoteker yang dibantu dengan tenaga teknis kefarmasian. Supardi dkk (2012) menyatakan bahwa ketersediaan dan jumlah SDM yang tidak sesuai dengan beban kerjanya dapat menyebabkan pelayanan kefarmasian belum berjalan dengan baik. Pelatihan SDM merupakan hal penting dalam manajemen logistik obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2020) tentang Hubungan usia, kesehatan, dan kompetensi tenaga kefarmasian, terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas, menyatakan bahwa kompetensi tenaga kefarmasian dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, usia, dan kemampuan dalam mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani, dkk (2022) tentang Analisis Manajemen Logistik obat di Puskesmas Kabupaten Demak menyebutkan bahwa dalam manajemen obat di Puskesmas Kabupaten Demak secara jumlah untuk SDM yang ada di Puskesmas terpenuhi, akan tetapi tenaga apoteker masih kurang optimal dalam mengelola logistik obat di Puskesmas sehingga beban kerja dilimpahkan ke asisten apoteker.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 tahun 2020 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, diketahui bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab yang dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan kebutuhan. Hanya apoteker yang dapat melakukan pelayanan kefarmasian di apotek, Puskesmas atau instalasi farmasi Rumah Sakit (Permenkes RI.No 26 2020).

Tenaga kefarmasian di Puskesmas harus dapat meningkatkan pengetahuannya melalui pelatihan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 yang menyatakan bahwa kemampuan, keterampilan, dan perilaku semua tenaga kefarmasian di Puskesmas harus selalu di tingkatkan untuk menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan dilaksanakannya pelatihan pelayanan kefarmasian Puskesmas untuk tenaga apoteker, tenaga teknik kefarmasian dan asisten apoteker.

Menurut asumsi peneliti, untuk tenaga pelayanan obat atau kefarmasian di Puskesmas Ambacang masih belum memenuhi standar karena tenaga apoteker kurang kompeten dalam bekerja, sebagai penanggung jawab, dan di

bantu oleh tenaga teknik kefarmasian. hal tersebut berguna untuk memaksimalkan pelayanan. Diharapkan Puskesmas Ambacang segera merealisasikan perekrutan tenaga apoteker, agar pelayanan untuk pengelolaan logistik obat lebih efektif.

2. Sarana dan Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pengelolaan obat di Puskesmas Ambacang sudah memenuhi standar minimal. Sarana dan prasarana gudang penyimpanan obat sudah ada ventilasi, jendela pakai gordena atau dicat kabu, lantai juga sudah semen, memakai alat papan/pallet, pintu ada kunci ganda, sudah ber AC (Permenkes No 26 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilma Nuria Sulreni tahun 2017 tentang Analisis Pengelolaan Logistik Obat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang bahwa sarana dan prasarana yang digunakan oleh Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang untuk manajemen logistik obat yaitu gudang obat, rak/pallet, lemari, trolley, kipas angin, kursi dan meja, kondisi ruangan yang kecil, tidak ada pengukur suhu ruangan, tidak ada pengukur suhu ruangan, maupun pallet di dalam gudang obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayah, dkk (2021) terkait sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Landasan Ulin masih belum mencukupi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hilmawati 2019 dengan judul analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Cipayang Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 menyebutkan bahwa tempat penyimpanan logistik obat belum mencukupi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat, dkk (2021) tentang Evaluasi Sarana dan Prasarana penyimpanan obat di Puskesmas berdasarkan standar Permenkes, menyatakan bahwa sebagian besar Puskesmas sudah memenuhi standar minimal sarana penyimpanan obat, meskipun masih terdapat kekurangan pada kelengkapan alat pengaman, khususnya Alat Pemadam Api Ringan (APAR).

Gudang obat Puskesmas merupakan Sarana dan prasarana yang perlu di perhatikan dalam upaya penyimpanan obat, sarana dan prasarana adalah penunjang bagi terselenggaranya kegiatan pelayanan kesehatan. Pemenuhan sarana dan prasarana serta logistik kesehatan perlu disertai tata kelola yang baik. Pembangunan sarana dan prasarana kesehatan memiliki dampak positif dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berpotensi (Depkes RI, 2006).

Menurut asumsi peneliti sarana dan prasarana pelaksanaan pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang masih belum lengkap seperti ada alat yang belum tersedia yaitu apar, yang masih perlu untuk dilengkapi agar penyimpanan obat lebih aman serta sesuai standar dan aturan yang berlaku. Kelengkapan sarana dan prasarana dapat menciptakan kepuasan konsumen serta dapat memberikan layanan secara optimal. Selain itu juga disarankan kepada Puskesmas untuk melengkapi sarana dan prasarana yang belum lengkap seperti apar, untuk menjaga kualitas penyimpanan obat.

3. SOP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, Puskesmas Ambacang telah memiliki dan menerapkan SOP pengelolaan logistik obat yang disusun dan dijalankan berdasarkan Permenkes No 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. SOP tersebut telah sesuai dengan kebijakan yang berlaku dan implementasinya berjalan dengan baik tanpa kendala.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh AI Yunus, dkk (2022) tentang analisis pengelolaan logistik obat di Puskesmas Demak. Penelitian tersebut menyatakan bahwa SOP pelaksanaan manajemen logistik obat mengacu kepada kebijakan dan peraturan pemerintahan pusat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan dijadikan sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) tentang Implementasi Standar Operasional Prosedur dalam pengelolaan obat di Puskesmas, menyatakan bahwa sebagian besar Puskesmas telah menyusun SOP mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 74 Tahun 2016 sebagai pedoman kerja tenaga kefarmasian sehingga pelaksanaan kegiatan logistik obat terarah dan sesuai ketentuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk (2021) tentang peran SOP dalam meningkatkan mutu pengelolaan logistik obat di Puskesmas, menyatakan bahwa keberadaan SOP yang mengacu pada Permenkes No 74 Tahun 2016 berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian serta menjamin kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan logistik obat di Puskesmas.

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan dokumen yang berisi langkah-langkah/sistematika kerja dalam sebuah organisasi. Tujuan utama dari penyusunan SOP adalah untuk mempermudah setiap proses kerja dan meminimalisir adanya kesalahan di dalam proses pengerjaannya (Koesmono, 2012).

Ansumsi peneliti bahwa SOP pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang telah berjalan sesuai dengan kerangka regulasi yang berlaku, yaitu Permenkes No 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dari pihak Puskesmas dalam menjalankan program berbasis regulasi nasional yang selanjutnya dijabarkan ke dalam bentuk SOP di tingkat pelayanan kesehatan. Diharapkan Puskesmas Ambacang terus menjalankan pengelolaan logistik obat sesuai aturan yang berlaku, serta menyusun dan

memperbaiki SOP secara berkala. Hal ini penting agar kegiatan di lapangan lebih terarah, sesuai kebutuhan, dan tetap mengikuti kebijakan dari pemerintah.

Komponen Proses

1. Permintaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa proses permintaan obat di Puskesmas Ambacang melakukan permintaan langsung ke Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang sudah sesuai dengan peraturan yaitu sebanyak empat kali dalam setahun atau setiap triwulan. Permintaan obat di Puskesmas Ambacang dilihat dari rencana Kebutuhan obat (RKO) dan Laporan Pemakaian dan lembar Permintaan obat (LPLPO) Puskesmas, permintaan obat di Puskesmas Ambacang dilakukan oleh asisten apoteker dikarenakan Apoteker kurang maksimal dalam bekerja. Metode yang digunakan adalah metode konsumsi yaitu melihat dari pemakaian obat terbanyak dan metode epidemiologi yaitu melihat dari jumlah kasus penyakit terbanyak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noorhidayah, dkk 2021 menyebutkan bahwa permintaan obat di Puskesmas Landasan Ulin dilakukan setiap tahun dengan mengusulkan RKO berdasarkan rangkuman jumlah obat yang tersedia, dengan metode konsumsi. Proses pengelolaan manajemen logistik obat di Puskesmas Landasan Ulin dilakukan setiap tahun.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rismalawati, dkk (2019) diketahui bahwa perencanaan obat berdasarkan 10 penyakit terbanyak. Hal ini sejalan dengan penelitian Herman (2017) menyebut bahwa permintaan obat berdasarkan kebutuhan obat sebelumnya yaitu menggunakan metode konsumsi yang dapat dilihat pada format LPLPO, metode ini digunakan karena lebih mudah dalam penerapannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Silvia Himawati, dkk (2019) menyebutkan bahwa permintaan obat di Puskesmas Cipayung menggunakan metode Epidemiologi berdasarkan data pemakaian obat tahun lalu dan menggunakan LPLPO.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 Permintaan obat di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh tenaga farmasi Puskesmas. Proses permintaan obat dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sebelumnya, data mutasi sediaan obat dan rencana pengembangan. Proses permintaan obat harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DEON) dan Formularium Nasional. Proses ini dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola yang berkaitan dengan pengobatan.

Ansumsi peneliti untuk permintaan obat di Puskesmas Ambacang masih kurang memenuhi karena dalam membuat Rencana Kebutuhan Obat (RKO), di Puskesmas Ambacang masih dilakukan oleh asisten apoteker. Seharusnya permintaan dilakukan oleh seorang tenaga apoteker agar lebih efektif. Permintaan obat di Puskesmas Ambacang sudah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan dan permintaan berdasarkan RKO, diharapkan melakukan proses permintaan menyesuaikan dengan metode yang digunakan dengan memperhatikan jumlah obat yang dibutuhkan agar tidak terjadi kekosongan dan kelebihan obat di Puskesmas.

2. Penerimaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa Puskesmas Ambacang menerima obat langsung dari Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang sebanyak empat kali dalam setahun atau setiap triwulan, pihak Puskesmas akan datang langsung ke Dinas kesehatan untuk mengambil obat sesuai yang telah ditentukan dan ada juga pihak Dinas kesehatan yang mengantar langsung ke Puskesmas, Setelah kedatangan obat tenaga farmasi harus melakukan pemeriksaan terhadap jumlah, jenis, dan kondisi obat untuk memastikan kesesuaiannya dengan pesanan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menghindari kesalahan dalam penerimaan obat serta memastikan bahwa semua obat yang diterima dalam kondisi baik dan layak digunakan. Jika terdapat ketidaksesuaian atau kerusakan, maka tenaga farmasi akan melaporkan dan mengajukan klaim kepada pihak penyedia obat agar segera mendapatkan penggantian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jumriah, dkk (2023) menyebutkan bahwa 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 penyimpanan Puskesmas Muarajawa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novisa Hamdani, dkk (2022) tentang Analisis Pengelolaan Logistik obat di Puskesmas Karangmalang menyebutkan bahwa proses penerimaan obat yang ada di Puskesmas Karangmalang kota semarang proses penerimaan obat dimulai dari memeriksa kondisi obat sudah sesuai dengan jumlah, jenis, dan masa kadaluarsa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh AI Yunus, dkk (2022) tentang Analisis Pengelolaan Logistik obat di Puskesmas Demak menyatakan bahwa obat yang diterima puskesmas diterima secara langsung dari IFK, pada saat proses penerimaan obat dilakukan pemeriksaan baik dari segi jenis, jumlah dan masa kadaluarsa.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis obat, spesifikasi obat, jumlah obat, mutu obat, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik obat yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik (Kemenkes RI. 2010).

Asumsi peneliti mengenai penerimaan obat di Puskesmas Ambacang telah berjalan sesuai prosedur, dengan pelaksanaan pemeriksaan yang teliti oleh tenaga farmasi terhadap jumlah, jenis, dan kondisi obat. Peneliti juga mengasumsikan bahwa sistem pelaporan dan klaim atas obat yang tidak sesuai atau rusak telah diterapkan dengan baik, sehingga menjamin kualitas dan kelayakan obat yang diterima untuk pelayanan kesehatan.

3. Penyimpanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa proses penyimpanan obat di gudang obat Puskesmas Ambacang sudah menggunakan metode FIFO dan FEFO, Hal ini dilakukan agar tidak terjadi obat kadaluwarsa, karena ada sebagian obat yang baru tetapi masa kadaluwarsanya lebih singkat dari stok obat yang lama. Pada tahap penyimpanan obat yang ada di gudang obat Puskesmas Ambacang sudah sesuai dengan yang diharapkan karena obat di gudang obat Puskesmas sudah diatur dengan baik dikelompokkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan sedangkan obat-obatan jenis narkotika dan psikotropika di pisahkan dari obat-obat yang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriawan dkk, (2019) menyebutkan bahwa proses penyimpanan obat di Instalasi Gudang Obat Puskesmas Gaya Baru V menggunakan teknik FIFO dan FEFO. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi obat kadaluwarsa, karena ada sebagian obat yang baru tetapi masa kadaluwarsanya lebih singkat dari stok obat yang lama. Pada tahap penyimpanan obat yang ada di gudang obat Puskesmas Gaya Baru V sudah sesuai dengan yang diharapkan karena obat di gudang obat Puskesmas Gaya Baru V sudah diatur dengan baik dikelompokkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan sedangkan obat-obat an jenis narkotika dan psikotropika di pisahkan dari obat-obat yang lain. Demikian halnya dengan metode penyimpanan menggunakan metode FIFO dan FEFO. Mengingat ada obat yang baru masuk ternyata tanggal kadaluwarsanya lebih singkat.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Shafa, dkk (2021) menyebutkan bahwa sistem penyimpanan obat di gudang memakai metode FIFO dan FEFO artinya obat yang masa kadaluwarsanya lebih awal harus di keluarkan lebih awal atau yang diterima lebih awal akan di keluarkan lebih awal juga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilmawati, Dkk (2019) dalam hal penyimpanan obat di Puskesmas Cipayung membuat kartu stok yang digunakan untuk mengetahui obat yang tersedia. Penyimpanan obat disusun berdasarkan jenis dan kegunaanya dengan memperhatikan metode FIFO dan FEFO.

Penyusunan penyimpanan obat dapat dilakukan dengan sistem First Expired First Out (FEFO) untuk masing-masing obat, artinya obat yang lebih dahulu kadaluwarsa harus dikeluarkan terlebih dahulu dari obat yang lama kadaluwarsa, dan First In First Out (FIFO) untuk masing-masing obat artinya obat yang datang terlebih dahulu harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang lebih lama, karena obat yang datang lebih lama kekuatan atau potensinya berkurang (Permenkes No 58 Tahun 2014).

Asumsi peneliti mengenai penyimpanan obat di Puskesmas Ambacang sudah mempertimbangkan bentuk dan jenis obat, kondisi yang di persyaratkan dalam penandaan kemasan obat, suhu, pencahayaan, dan kelembaban, mudah meledak atau tidak, tempat penyimpanan mudah terkontaminasi atau tidak sesuai dengan yang seharusnya dimana penyimpanan obat di gudang Puskesmas sudah diatur dengan baik dikelompokkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan, sedangkan obatobatan jenis narkotika dan psikotropika di pisahkan dari obat-obat yang lain. Diharapkan kepada Puskesmas dapat mempertahankan penyimpanan obat seperti saat sekarang dan selalu menyimpan obat berdasarkan abjad, FIFO, dan FEFO. Selanjutnya diharapkan Puskesmas untuk mengoptimalkan penggunaan gudang dan apotik agar jauh lebih baik dan efisien agar tidak terjadi kendala pada saat penyimpanan obat.

4. Penyerahan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa penyerhan obat di Puskesmas Ambacang sudah berjalan dengan baik. Setelah obat dari Gudang Farmasi Kota Padang diterima penanggung jawab obat Puskesmas maka dilakukan pengecekan kembali apakah obat sudah sesuai dengan jenis dan jumlah yang diminta dalam laporan pemakaian dan lembar permintaan obat.

Penyerahan obat di Puskesmas Ambacang menggunakan sistem amprah yaitu obat yang sudah ada di apotek Puskesmas diserahkan ke sub unit pelayanan kesehatan dalam lingkungan Puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, Posyandu, dan polindes sesuai dengan permintaan. Pihak Puskesmas akan datang langsung ke Dinkes untuk mengambil obat sesuai yang telah ditentukan dan ada juga pihak Dinkes yang mengantar langsung ke Puskesmas. Obat diterima dan sampai di Puskesmas Ambacang maka petugas kembali melakukan verifikasi dan pencatatan di buku penerimaan obat kemudian disalurkan ke pasien untuk mendapatkan pelayanan setiap harinya, peyerahan obat disesuaikan dengan resep dokter dengan cara menyerahkan obat sesuai kebutuhan. Untuk penyerahan obat ke pasien berdasarkan sistem individual resep yang diberikan dokter pada pasien selalu diikuti dengan pemberian informasi untuk semua kegunaan obat. Penyerahan obat di Puskesmas Ambacang dilakukan perbulan dan per triwulan tergantung permintaan dan kebutuhan sesuai SOP.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurniati dkk, (2019) yaitu penyerahan obat di Puskesmas Buranga menunjukkan bahwa setelah penerima obat dari Gudang Farmasi Kabupaten diterima penanggung jawab obat Puskesmas maka dilakukan pengecekan kembali apakah obat sudah sesuai dengan jenis dan jumlah yang diminta dalam laporan pemakaian dan lembar permintaan obat. Penyerahan obat dilakukan ke setiap unit-unit pelayanan kesehatan setiap bulannya sesuai pemakaian obat harian Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Hilmawati dkk, (2019) menyebutkan bahwa penyerahan obat di Puskesmas Cipayang dilakukan dari gudang farmasi ke sub unit pelayanan yang ada di wilayah kerja Puskesmas, meliputi UGD, polindes, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan Posyandu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rozalina, dkk (2017) menyatakan bahwa penyerahan obat di Puskesmas Lubuk Buaya dilakukan dari Puskesmas ke apotik, IGD dan sub unit yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya dengan cara petugas unit memberikan amprah tiap bulan ke Puskesmas dan obat akan diberikan oleh Puskesmas sesuai kebutuhan dari setiap unit.

Penyerahan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka melakukan pengiriman obat yang bermutu dan terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlahnya dari gudang obat ke unit pelayanan kesehatan termasuk penyerahan obat ke pasien (Mangindara dkk, 2012).

Asumsi peneliti mengenai penyerahan obat di Puskesmas Ambacang sudah terlaksana dengan baik, dimana obat yang diserahkan dari gudang penyimpanan Puskesmas sudah disesuaikan dengan permintaan LPLPO lalu di diserahkan ke apotek kemudian diserahkan ke sub unit pelayanan kesehatan dalam lingkungan Puskesmas, Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, Posyandu, dan polindes sesuai dengan permintaan. Diharapkan untuk Puskesmas Ambacang terus mempertahankan dan meningkatkan penyerahan obat agar tidak terjadi masalah dalam penyerahan obat.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, bahwa pencatatan dan pelaporan obat sudah baik, meskipun dilakukan bukan oleh apoteker melainkan oleh asisten apoteker, setiap barang atau obat wajib di catat dan dilaporkan bila ada yang kurang. Pencatatan dan pelaporan dilakukan agar semua kegiatan yang menyangkut penerimaan, penyimpanan, penyerahan obat dan obat yang digunakan di Puskesmas dilaksanakan dengan baik, hal ini menjadi bukti bahwa pengelolaan logistik obat telah dilakukan, dapat menjadi sumber data untuk pembuatan laporan dan pelaksanaan pengelolaan logistik obat setiap hari dan direkap setiap bulan. Pencatatan dan pelaporan obat menggunakan sistem manual dan e-puskesmas. Pencatatan dan pelaporan obat dibuat oleh petugas Puskesmas menggunakan buku stok dan LPLPO.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurniati, dkk (2012) proses pencatatan obat di Puskesmas Buranga dilakukan setiap bulannya dengan melakukan pencatatan harian obat, kartu stok dan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mangindarat (2012) menyebutkan bahwa pencatatan dan pelaporan obat dilakukan setiap hari yaitu mencatat obat yang dikeluarkan kepada pasien, sedangkan untuk pencatatan perbulannya dilakukan berdasarkan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat. Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat yang dibuat juga dimanfaatkan untuk analisa penggunaan, perencanaan kebutuhan obat, pengendalian persediaan dan pembuatan laporan pengelolaan obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novisa Hamdani, dkk (2022) menyatakan bahwa pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Karangmalang kota semarang melakukan pencatatan berupa LPLPO (Laporan Pemakaian Laporan Permintaan Obat) berdasarkan jumlah obat yang diterima, jumlah pengeluaran obat, dan sisa stok obat. Kemudian dilaporkan ke IFK.

Pencatatan dan pelaporan berfungsi mencegah terjadi masalah terkait akibat obat serta meminimalisir kesalahan terhadap penggunaan obat secara tidak wajar (Permenkes RI, 2016). Proses pencatatan dan pelaporan yaitu di mulai dari petugas melaporkan LPLPO masing-masing kepada penanggung jawab Puskesmas selaku petugas perekap laporan. Penanggung jawab gudang obat merekap LPLPO yang kemudian hasil laporan tersebut ditandatangani oleh kepala Puskesmas yang akan di serahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai laporan bulanan. Tujuan pencatatan dan pelaporan obat adalah sebagai bukti bahwa suatu kegiatan telah dilakukan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian, sumber data untuk perencanaan kebutuhan dan sumber data untuk pembuatan laporan (Depkes RI, 2016).

Asumsi peneliti mengenai pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Ambacang sudah sesuai dengan SOP. Diharapkan Puskesmas Ambacang dapat meningkatkan dan mempertahankan ketepatan waktu dalam penyerahan pencatatan dan pelaporan obat ke penanggung jawab gudang, agar proses merekap permintaan dan kebutuhan obat dapat di selesaikan sesuai dengan waktunya.

6. Pemusnahan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa tahapan pemusnahan obat di Puskesmas Ambacang yaitu jika terdapat barang kadaluwarsa maupun rusak tenaga kerja kefarmasian akan merekap barang barang yang telah kadaluwarsa maupun rusak, kemudian akan diinfokan ke instalasi farmasi dinas kesehatan.

Barang dan daftar akan dikirimkan kembali ke gudang instalasi farmasi dan asisten apoteker penanggungjawab akan membuat berita acara pemusnahan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Jumriah, dkk (2023) tahap pemusnahan obat di Puskesmas Muara Jawa yaitu jika terdapat barang expired date maupun rusak yaitu biasanya tenaga kerja kefarmasian akan merekap 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 penanggung jawab akan membuat berita acara pemusnahan barang tersebut dan akan dimusnahkan secara bersama-sama dengan beberapa instansi terkait seperti Badan Pengawas Obat Dan Makanan, Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rozalina, dkk (2017) tentang analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Lubuk Buaya. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pemusnahan obat dilakukan dengan membuat laporan atau berita acara, kemudian dilaporkan ke dinas kesehatan, setelah di setujui obat akan dikirim ke IFK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Hilmawati dkk, (2019) menyebutkan bahwa pemusnahan obat di Puskesmas Cipayang yaitu prosesnya jika terdapat obat yang sudah kadaluarsa atau rusak tenaga kerja kefarmasian akan merekap dan melaporkan ke instalasi farmasi dan membuat berita acara pemusnahan, adapun proses pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga karena proses penghapusan tidak dilakukan oleh Puskesmas.

Pemusnahan adalah kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kedaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan perbekalan farmasi kepada pihak yang terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku, (Depkes RI, 2008).

Asumsi peneliti mengenai pemusnahan obat di Puskesmas Ambacang telah dilakukan sesuai prosedur yang berlaku, melibatkan tenaga kefarmasian, serta terkoordinasi dengan instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Padang, sehingga menjamin keamanan dan kepatuhan terhadap regulasi dalam penanganan obat rusak atau kedaluwarsa.

Komponen Output

Hasil dari Analisis pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang sudah bisa dikatakan efektif, karena sudah hampir tidak ada lagi masalah. Proses permintaan obat sesuai dengan perencanaan, penerimaan obat sesuai jumlah yang diajukan, penyimpanan dilakukan sesuai ketentuan, penyerahan obat sesuai ketentuan, pencatatan dan pelaporan dilaksanakan secara rutin dan teratur, dan pemusnahan obat dilakukan sesuai prosedur dengan jumlah relatif sedikit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutapea, 2019 tentang analisis pengelolaan obat di Puskesmas Siantar Timur. Penelitian ini menyatakan bahwa pengelolaan logistik obat di Puskesmas Siantar Timur sudah berjalan dengan baik, terutama pada aspek perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan berdasarkan data konsumsi dan epidemiologi.

Pengelolaan logistik harus mencakup fungsi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penghapusan barang. Jika seluruh fungsi berjalan sesuai SOP, maka kinerja logistik dapat dikatakan efektif, (Handoko, 2009).

Peneliti berasumsi bahwa sistem pengelolaan logistik obat sudah berjalan efektif. Hal ini terlihat dari hampir tidak adanya masalah yang berarti dalam setiap tahapan, mulai dari proses perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, penyerahan, pencatatan, pelaporan hingga pemusnahan obat. Efektivitas ini menunjukkan bahwa Puskesmas Ambacang telah menerapkan pengelolaan logistik obat sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku, sehingga ketersediaan obat dapat terjamin dan mendukung mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Diharapkan Puskesmas Ambacang meningkatkan kompetensi SDM dan mengadakan rapat evaluasi kinerja pegawai puskesmas terkait jobdesk atau tupoksi masing masing program agar kualitas dan konsistensi pelayanan tetap terjaga.

KESIMPULAN

Input dalam pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang pada dasarnya telah berjalan sesuai standar minimal, namun masih terdapat kendala SDM apoteker kurang maksimal dalam menjalankan tugas karena faktor kesehatan dan usia, sarana dan prasarana belum tersedia APAR, dan SOP sudah sesuai berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016. Proses pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang sudah berjalan efektif dan sesuai ketentuan, mulai dari permintaan, penerimaan, penyimpanan, penyerahan, pencatatan dan pelaporan, pemusnahan, meskipun masih terdapat kendala berupa sistem e-Puskesmas sering error, serta pencatatan dan pelaporan dilakukan bukan oleh apoteker melainkan oleh asisten apoteker. Output dalam Pengelolaan logistik obat di Puskesmas Ambacang jumlah permintaan sesuai dengan jumlah yang direncanakan, jumlah yang diminta sesuai dengan jumlah yang diterima, sudah tersedia tempat penyimpanan, jumlah obat yang diserahkan sama dengan yang diterima, sudah tersedia pencatatan dan pelaporan, pemusnahan obat dilakukan sudah sesuai prosedur yang berlaku dengan jumlah obat yang dimusnahkan relatif sedikit..

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (2017). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Afiya, Naela, Yulian, W. P., & Wulan, A. N. "Analisis pengelolaan manajemen logistik obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Qim Batang tahun 2021." Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS 3.02 (2022): 138-145.
- Al Yunus, M. S. B., & Maharani, C. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(4), 423-430.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 8(6)
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Profil kesehatan Indonesia 2008. Jakarta : Depkes RI Jakarta
- Eviyan, P., & Indrawati, F. (2023). Sistem Perencanaan Manajemen Logistik Obat di Puskesmas. Indonesian Journal of Public Health Nutrition, 3(2), 215-222.
- Fatma, Rusli, & Wahyuni, D. F. (2020). Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Lau Kabupaten Maros. Jurnal Farmasi, 8(2), 9–14.
- Febriawati, H. 2013. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Cetakan pertama. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Handayany, Gemy Nastity. "Manajemen farmasi." (2022).
- Hidayat, R., & Ningsih, F. (2021). Evaluasi sarana dan prasarana penyimpanan obat di puskesmas berdasarkan standar Permenkes. Jurnal Manajemen dan Administrasi Kesehatan, 9(2), 101–110.
- Hilmiwat, Silvia; Chotimah, Indira; Dwimawati, Eny. Analisis manajemen logistik obat di puskesmas cipayung kota depok provinsi Jawa barat tahun 2019. Promotor, 2020, 3.4: 427-439.
- Jumriah, Jumriah, Muhammad Khidri Alwi, and Arni Rizqiani Rusydi. "Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas." Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal 13.4 (2023): 1553-1564.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pembiayaan Kesehatan di Indonesia: Peran APBN, APBD, dan BPJS Kesehatan. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Noorhidayah, Husnul, K. I., & Annisa, S. R. "Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021." An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) 9.1 (2022): 58-65.
- Peraturan Menteri Kesehatan, (2023). Jakarta : peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.43 Tahun 2019. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.26 Tahun 2020. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.5 Tahun 2023. Jakarta.
- Permenkes, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Pratiwi, D. (2019). Implementasi standar operasional prosedur (SOP) dalam pengelolaan obat di puskesmas. Jurnal Ilmiah Administrasi Kesehatan, 7(2), 89–97.
- Rahmadani, Y., & Putra, A. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kefarmasian dalam pengelolaan obat di puskesmas. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 7(2), 123–131.
- Sari, D. (2020). Hubungan usia, kesehatan, dan kompetensi tenaga kefarmasian terhadap mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas. Jurnal Ilmiah Farmasi dan Kesehatan, 10(1), 45–52.

- Sulrieni, Ilma, N. Rozalina, Silvia. Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
Analysis of Drug Logistic Management in Lubuk Buaya Puskesmas Padang. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory,
2019, 2.1: 134-144.
- Trianasari, N., Andriani, R., & Sukajie, B. (2024). Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSKB Halmaera
Siaga Kota Bandung. Jurnal Perspektif, 22(2), 48-55.
- Trianasari, N, Andriani R, and Bambang Sukajie. "Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSKB Halmaera
Siaga Kota Bandung." Jurnal Perspektif 22.2 (2024): 48-55..
- Utami, S. (2019). Analisis kelayakan sarana penyimpanan obat di puskesmas terhadap mutu obat. Jurnal Ilmiah
Farmasi, 8(1), 55–63.
- Wulandari, A., & Setiawan, H. (2021). Peran SOP dalam meningkatkan mutu pengelolaan logistik obat di puskesmas.
Jurnal Manajemen dan Kebijakan Kesehatan, 10(1), 34–42.