



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

ANALISIS MANAJEMEN PERENCANAAN LOGISTIK OBAT KESEHATAN DI PUSKESMAS KAMPAR KIRI KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2020

Ayu yuliani ¹, Sherly Vermita ², Dami Yanthi ³
Dedi widodo⁴, Sri Wardhani⁵

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi : (ayuyuliani8768@gmail.com)¹

Histori artikel

Received:
20-10-2021

Accepted:
29-04-2022

Published:
30-04-2022

Abstrak

Perencanaan adalah tahap terpenting dalam pemenuhan kebutuhan obat-obatan di pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Kampar Kiri masih ditemukan terjadi kekosongan dan kelebihan obat untuk beberapa item obat tertentu. Perencanaan kebutuhan obat yang baik di puskesmas terdiri dari tahap pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, dan proyeksi kebutuhan obat. Perencanaan obat yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya kelebihan dan kekurangan obat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya analisis manajemen perencanaan logistik obat kesehatan di Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif evaluation study* dengan metode kualitatif. Subjek penelitian yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Instalasi Farmasi, Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT)), Penanggung Jawab Gudang Obat, dan Asisten apoteker. Waktu Penelitian Juni-Juli 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan obat di Puskesmas Kampar Kiri berdasarkan data dari LPLPO dan rekapan resep obat, obat paling banyak dipakai, pola penyakit. Kompilasi pemakaian obat dapat dilihat dari data LPLPO, laporan obat, stok obat, kertas resep harian dari data ini dapat diketahui berapa jumlah sisa stok, jumlah pemakaian, dan jumlah pengeluaran. Metode perhitungan kebutuhan obat yang digunakan Puskesmas Kampar Kiri adalah metode konsumsi dan metode morbiditas. Proyeksi kebutuhan obat kebutuhan obat belum tepat karena masih terdapat obat yang kosong dan berlebih. Diharapkan agar dapat meningkatkan proses perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas dan diharapkan agar

dapat mengevaluasi masalah pembagian kerja dalam pemilihan obat, meningkatkan kerja team, seminimal mungkin melengkapi data yang diperlukan untuk kegiatan proyeksi dan membuat laporan obat yang kurang, dengan menetapkan suatu kebijakan atau SOP kerja, sehingga mudah dalam menentukan obat yang tepat jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan.

Kata Kunci : Perencanaan Logistik Obat Kesehatan.

Latar Belakang

Perencanaan logistik obat dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan obat di sarana pelayanan kesehatan. Salah satu sarana pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Sebelumnya perencanaan obat puskesmas dilakukan di puskesmas dan pengadaannya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, namun di era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sekarang ini, Puskesmas diberi kemudahan dalam pengelolaan logistik dengan melakukan perencanaan dan pengadaan sendiri, sehingga puskesmas lebih optimal dalam pengelolaannya. Kegiatan ini didukung dengan adanya dana kapitasi yang diberikan langsung ke Puskesmas oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-K) (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Mangindara dkk (2012) tentang analisis manajemen obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umm Daerah Batara Guru Belopa menyatakan bahwa adanya kekosongan obat yang cukup besar, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain jumlah anggaran yang tidak mencukupi, kesalahan dalam perencanaan, pengadaan serta keterbatasan jumlah maupun jenis obat yang ada di pasaran, jumlah obat yang kadaluarsa juga tidak sedikit sehingga pada tahun 2009 dilakukan pemusnahan obat hingga mencapai Rp. 139.146.851, adanya bantuan atau hibah yang sudah tidak layak digunakan atau rusak juga merupakan suatu penyebab besarnya nilai obat kadaluarsa yang harus dimusnakan.

Pusat kesehatan masyarakat atau yang disebut Puskesmas adalah merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP), yang memprioritaskan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicakup wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab untuk melakukan pengelolaan obat. Adanya manajemen di dalam pengelolaan obat di Puskesmas merupakan aspek terpenting yang harus dimiliki, sebab ketidak adanya manajemen dalam pengelolaan obat dapat menimbulkan dampak negatif terhadap biaya operasional Puskesmas itu sendiri, ketersediaan obat di pelayanan kesehatan itu merupakan

kewajiban dan kebutuhan. Karena ini merupakan indikator kinerja Puskesmas secara keseluruhan. Tujuan manajemen obat adalah didapatkannya kebutuhan obat yang tepat dan sesuai serta bermutu (Reski, *et.al*, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan kepala gudang obat Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar, mengatakan tahap perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar dilakukan sekali dalam setahun, petugas gudang obat melakukan pengamatan terhadap kebutuhan obat dilihat dari tahun sebelumnya yang terdapat di lembar pemakaian dan lembar permintaan obat, pemakaian obat di Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar belum sesuai dengan kebutuhan sebenarnya, masih banyak terdapat jenis obat yang memiliki jumlah sisa stok yang berlebih dan obat yang kurang. Sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat sehingga masih ditemukannya obat yang memiliki khasiat yang sama dalam jumlah yang banyak di perencanaannya. Masih ada beberapa jenis obat yang diminta jumlahnya tidak sesuai dengan yang diterima.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *kualitatif* dengan metode wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2021 di Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar. Dengan *informan* kunci (Kepala Puskesmas), *informan* utama (Kepala Instalasi Farmasi), *informan* penunjang (Tim Perencanaan Obat Terpadu (TPOT)), *informan* penunjang (Penanggung Jawab Gudang Obat), dan *informan* penunjang (Petugas Apoteker/Asisten apoteker). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan pedoman atau acuan untuk mendapatkan jawaban yang sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan adalah dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang berisikan pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian dan menggunakan alat bantu alat-alat seperti alat perekam suara, kamera, alat tulis, dan pedoman wawancara.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan obat di Puskesmas Kampar Kiri berdasarkan data dari LPLPO dan rekapan resep obat, obat paling banyak dipakai,

pola penyakit. Kompilasi pemakaian obat dapat dilihat dari data LPLPO, laporan obat, stok obat, kertas resep harian dari data ini dapat diketahui berapa jumlah sisa stok, jumlah pemakaian, dan jumlah pengeluaran.

Pembahasan

1. Pemilihan/Seleksi Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa tentang pemilihan/seleksi obat di Puskesmas Kampar Kiri, disimpulkan bahwa daftar kebutuhan obat dan SOP obat yang dibutuhkan dalam pemilihan/seleksi obat di Puskesmas ada, tetapi terkadang tidak sesuai dengan SOP, seperti obat yang diresepkan dokter sudah habis di apotek, apoteker langsung mengganti dengan resep obat lain dengan kandungan yang sama tanpa memberitahu dokter terlebih dahulu. Kemudian pemilihan/seleksi obat sesuai dengan kebutuhan obat, pola konsumsi, pola penyakit, pemakaian obat terbanyak, penyakit, terbanyak datanya bisa dilihat dari pemakaian obat per bulan, pola kunjungan dan Laporan Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat (LPLPO).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sera dkk (2016) pemilihan obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado ditentukan dari obat yang paling banyak dipakai, pola penyakit, pemakaian obat harian, data LPLPO, sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat, karena pemilihan tidak menggunakan kriteria dasar seleksi Pemilihan obat hanya berdasarkan obat generik dari Dinas Kesehatan sehingga masih terdapat duplikasi obat dan pembagian kerja dalam perencanaan obat yang masih perlu diperbaiki lagi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka peneliti berpendapat bahwa pemilihan/seleksi obat menghitungnya sesuai metode konsumsi, dalam hal ini akan lebih mudah mengitung obat yang banyak dipakai selama satu tahun, dan lebih mudah dalam proses evaluasi obat yang banyak digunakan dan obat yang jarang digunakan.

2. Pembiayaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa jumlah pemakaian obat perbulan dan pemakaian setiap jenis obat ada, tetapi tidak melakukan pencatatan secara jelas, kadang obat yang keluar tidak di catat. Dan juga perencanaan pemakaian obat harian di puskesmas setiap unitnya merupakan salah satu faktor penting dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat karena dengan data pemakaian obat harian dapat diketahui apa obat yang paling banyak dipakai tiap bulannya yang sesuai laporan catatan LPLPO tahunan.

Berdasarkan hasil penelitian Rahmi (2013) bahwa kompilasi pemakaian obat di Puskesmas Pauh Kota Padang dilihat dari data pemakaian obat harian tiap unit, dengan data pemakaian obat harian dapat diketahui obat apa yang paling banyak dipakai tiap bulannya. Untuk perencanaan obat per tahun digunakan data yang direkap per tahun yaitu data LPLPO. Apotekernya melakukan stok opname nanti dihitung berapa obat yang terpakai, berapa obat sisa, dan berapa obat yang *expired*.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka peneliti berpendapat bahwa kompilasi pemakaian obat sebaiknya dihitung setiap hari agar laporan lebih detail dan tidak ada laporan yang tertinggal, sehingga catatan laporan ini akan sesuai dengan penggunaan obat di Puskesmas.

3. Perhitungan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung terkait perhitungan obat menggunakan metode konsumsi dalam perhitungan kebutuhan obat dan menggunakan metode morbiditas serta yang bertanggungjawab dalam menghitung kebutuhan obat di puskesmas merupakan kepala bagian farmasi dan petugas apoteker.

Berdasarkan hasil penelitian Iwan (2014) bahwa perhitungan Kebutuhan Obat di Puskesmas Gaya Baru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah yang dilakukan oleh penanggung jawab gudang obat dengan menggunakan metode konsumsi belum tepat dan belum menggabungkan antara metode konsumsi

dan metode epidemiologi, sehingga masih terjadi masalah kekurangan obat di Puskesmas Gaya Baru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka peneliti berpendapat bahwa untuk perhitungan kebutuhan obat sebaiknya ada dibuat seperti alokasi dana, daftar obat, stok awal, LPLPO, sisa stok, obat hilang/rusak, kadaluarsa, kekosongan obat, pemakaian rata-rata obat pertahun, stok pengaman dan perkembangan pola kunjungan di puskesmas. Tujuannya perhitungan ini agar mempermudah laporan LPLPO tahunan, dan juga agar catatan laporan ini lebih detail.

4. Proyeksi Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung didapati bahwa proyeksi kebutuhan obat terdapat ada hitungan persentase kebutuhan obat pada proyeksi kebutuhan obat tetapi hitungannya tidak detail, serta cara evaluasi kebutuhan obat itu dilakukan sesuai rancangan stok akhir, anggaran, pengalokasian sumber anggaran yang dibuat dalam RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Informan juga mengatakan dalam melakukan kegiatan proyeksi penanggung jawab gudang obat akan memprediksi, sudah ada rumusnya biasanya ditambah 10% *buffer* stoknya.

Berdasarkan hasil penelitian Mangindara (2011) bahwa Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai merencanakan kebutuhan obat dengan menetapkan stok akhir dan kemudian ditambah *buffer* stok sekitar 10-30 %, obat yang direncanakan tergantung dengan dana yang ada dan disetujui dari kepala dinas. Tetapi dalam rencana pengadaannya di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai masih terdapat kekurangan dan kelebihan obat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori maka peneliti berpendapat bahwa untuk proyeksi kebutuhan obat sebaiknya membuat rancangan seperti kartu stok pemakai obat, kartu stok masuk obat, dan kartu stok keluar obat setiap harinya, agar mempermudah catatan laporan obat setiap harinya.

Kesimpulan

1. Pemilihan/seleksi obat di Puskesmas Kampar Kiri, disimpulkan bahwa daftar kebutuhan obat dan SOP obat yang dibutuhkan dalam pemilihan/seleksi obat di Puskesmas ada, tetapi terkadang tidak sesuai dengan SOP. Kemudian pemilihan/seleksi obat sesuai dengan kebutuhan obat, pola konsumsi, pola penyakit, pemakaian obat terbanyak, penyakit, terbanyak datanya bisa dilihat dari pemakaian obat per bulan, pola kunjungan dan Laporan Pemakaian dan Lembar Penerimaan Obat (LPLPO).
2. Kompilasi pemakaian obat di Puskesmas Kampar Kiri, dapat disimpulkan dalam pemakaian obat perbulan dan pemakaian setiap jenis obat ada, tetapi tidak melakukan pencatatan secara jelas, kadang obat yang keluar tidak di catat. Dan juga perencanaan pemakaian obat harian di puskesmas setiap unitnya merupakan salah satu faktor penting dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat karena dengan data pemakaian obat harian dapat diketahui apa obat yang paling banyak dipakai tiap bulannya yang sesuai laporan catatan LPLPO tahunan
3. Perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Kampar Kiri, menggunakan metode konsumsi dalam perhitungan kebutuhan obat dan menggunakan metode morbiditas serta yang bertanggungjawab dalam menghitung kebutuhan obat di puskesmas merupakan kepala bagian farmasi dan petugas apoteker.
4. Proyeksi kebutuhan obat di Puskesmas Kampar Kiri, dapat disimpulkan bahwa proyeksi kebutuhan obat terdapat ada hitungan persentase kebutuhan obat pada proyeksi kebutuhan obat tetapi hitungannya tidak detail, serta cara evaluasi kebutuhan obat itu dilakukan sesuai rancangan stok akhir, anggaran, pengalokasian sumber anggaran yang dibuat dalam RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Informan juga mengatakan dalam melakukan kegiatan proyeksi penanggung jawab gudang obat akan memprediksi, sudah ada rumusnya biasanya ditambah 10% *buffer* stoknya.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. (Online). Tersedia : <http://www.depkes.go.id>. 13 November 2020
- Fitriani, A., Eny, D., & Siti, K. P. (2019). *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat*. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* Vol. 2 No. 5. Diakses 22 November 2020
- Hasibuan, M. (2012). *Manajemen SDM*. Edisi Revisi, Cetakan Ke Tigabelas. Jakarta : Bumi Aksara
- Iwan, I. (2014). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Gaya Baru V Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol8.No1. Diakse 20 November 2020
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kemenkes RI.
- _____. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Lubis, G. , Dhika, T., & Geovany. *Analisis manajemen logistik obat di instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Lubuk Pakam*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 02 Nomor 2. Diakses 20 November 2020
- Mangindara., Elfandra., & Yudha. (2011). *Analisis Pengeolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Vol 1 (1): 1-55. Diakses 12 Desember 2020
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 58. (2014). *Standar Pengelolaan Obat Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75. (2014). *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Puskesmas Kampar Kiri. (2020). *Profil Puskesmas Kampar Kiri Kabupaten Kampar-Riau*.