

**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**

Nur Azmi F. Taha^{1)*}, Widya Astuty Lolo¹⁾, Gerald Rundengan¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*17101105036@student.unsrat.ac.id

ABSTRACT

Drug logistics management is a process of activities in the aspects of planning, procurement, storage, distribution and elimination of drugs. The purpose of this research is to know the description of the drug logistics management process at the Pharmaceutical Installation of Manado City Health Office as well as the availability of medicines needed by public health center from the implementation of drug logistics management. This research uses qualitative descriptive method with data retrieval conducted through in-depth and open in-depth in-person interviews of informants and observations. The results of the research obtained show that human resources in the management of drug logistics in pharmaceutical installations are insufficient in the process of drug logistics management. The source of funds in the drug management process comes from State Budget and Regional Budget. The methods used in drug planning are combination methods, disease pattern methods and consumption methods. Procurement is done with an e-catalogue system. The storage of the drug is stored in a pharmaceutical warehouse and arranged alphabetically and dosage form. Then for the distribution of drugs is done every month based on Usage Sheet And Drug Request Sheet. As for the elimination of the drug is done every 5 months before expired date by making news event removal of the drug. The conclusion of this study is the management of drug logistics in the pharmaceutical installation of the manado city health office, especially human resources is still insufficient because there is no acceptance of civil servants so that pharmaceutical workers are lacking. The process of managing drugs to puskesmas is also not fully fulfilled so that the puskesmas must equip themselves by using capitation funds from National Health Insurance.

Keyword: Logistics Management, Pharmaceutical Installation, Health Office

ABSTRAK

Manajemen logistik obat merupakan proses kegiatan dalam aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran dari proses manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado serta tersedianya obat yang dibutuhkan puskesmas dari pelaksanaan manajemen logistik obat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengambilan data dilakukan melalui wawancara langsung secara mendalam dan terbuka terhadap informan dan observasi. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa sumber daya manusia dalam manajemen logistik obat di instalasi farmasi berjumlah 3 orang Apoteker, 2 orang asisten Apoteker dan 9 orang THL. Sumber dana dalam proses pengelolaan obat berasal dari dana APBD dan APBN. Metode yang dipakai dalam perencanaan obat yaitu metode kombinasi, metode pola penyakit dan metode konsumsi. Pengadaan dilakukan dengan sistem *e-catalogue*. Penyimpanan obat disimpan dalam gudang farmasi dan disusun secara alfabet dan bentuk sediaan. Kemudian untuk pendistribusian obat dilakukan setiap bulan berdasarkan LPLPO. Adapun untuk penghapusan obat dilakukan setiap 5 bulan sebelum *expired date* dengan membuat berita acara penghapusan obat. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu manajemen logistik obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado khususnya SDM masih belum mencukupi karena belum adanya penerimaan pegawai negeri sehingga tenaga kefarmasian kurang. Proses pengelolaan obat ke puskesmas juga belum sepenuhnya tercukupi sehingga puskesmas harus melengkapi sendiri dengan menggunakan dana kapitasi dari JKN.

Kata Kunci: Manajemen Logistik, Instalasi Farmasi, Dinas Kesehatan

PENDAHULUAN

Manajemen pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal demi tercapainya ketepatan jumlah dan jenis obat dan perbekalan kesehatan. Pengelolaan obat ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang membutuhkan di Puskesmas. Tujuan dari pengelolaan obat adalah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Obat perlu dikelola dengan baik, efektif dan efisien (Rosmania,2015). Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai, serta biaya obat menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional (Hijrah, 2013). Menurut UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Pengelolaan obat yang baik dan benar sangat diperlukan serta efektif dan efisien secara berkesinambungan.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Manado pada bulan Januari 2020 – April 2021.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menggambarkan pelaksanaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Manado.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah perekam suara dan buku catatan. Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara kepada informan.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah seluruh pengelola obat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Manado, yaitu unsur dari pihak Dinas Kesehatan (Kepala Instalasi Farmasi, Apoteker Madya dan Kepala Tata Usaha) serta unsur dari pihak Puskesmas (Kepala Puskesmas dan Petugas penanggung jawab pengelola obat Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Manado).

Data Penelitian

Data yang digunakan terdiri dari dua sumber data yaitu :

1. Data primer
Data primer diperoleh dengan cara:
 - a. Wawancara yang digunakan adalah wawancara mendalam dan terbuka.
 - b. Pengamatan (Observasi) dilakukan dengan melihat langsung proses kegiatan di lapangan.
2. Data sekunder
Data sekunder diperoleh dari bagian Instalasi Farmasi Kota Manado berupa:
 - a. Struktur organisasi dan ketenagaan dari Instalasi Farmasi.
 - b. Usulan obat per-tahun Instalasi Farmasi.
 - c. Laporan penerimaan dan pengeluaran obat Puskesmas.

Analisis Data

Analisis data kualitatif terdiri dari beberapa alur, yaitu:

1. Reduksi data
Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.
2. Penyajian data
Dalam penelitian kualitatif, penyajian data berupa teks yang bersifat naratif. Data-data untuk membuat narasi berasal dari temuan di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Menurut hasil wawancara dengan informan, sumber daya manusia dalam pengelolaan obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado berjumlah 3 orang dengan 1 kepala gudang dan 2

tenaga fungsional dengan pendidikan Apoteker, 2 asisten apoteker dengan pendidikan D3 dan pendidikan terakhir SMA, ada juga 9 orang tenaga harian lepas (THL) dengan pendidikan terakhir sarjana kesehatan masyarakat sebanyak 4 orang dan 5 orang dengan pendidikan terakhir SMA. Untuk mendapatkan tenaga pengelolaan obat yang bermutu, maka diperlukan adanya pelatihan sebagai kegiatan dalam pengembangan SDM. Dengan meningkatnya mutu tenaga pengelola obat diharapkan tersedianya obat dengan kualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah sesuai dengan kebutuhan dalam rangka mewujudkan penggunaan obat yang rasional bagi masyarakat dapat tercapai (Permenkes RI, 2010). Menurut hasil penelitian yaitu tenaga pengelola obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado melakukan pelatihan untuk SDM setiap tahun yang diikuti oleh ASN.

Sumber Anggaran

Hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti bahwa sumber anggaran yang diperoleh dinas kesehatan kota manado untuk proses pengelolaan obat di instalasi farmasi berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Pedoman pengelolaan obat yang dibuat oleh Kemenkes (2010) bahwa salah satu input yang perlu disediakan dalam pengelolaan obat adalah anggaran.

Data

Hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa data yang ada di instalasi farmasi yaitu Dokumen Bukti Mutasi Barang (DBMB) yang dibuat setiap bulan dan Rencana Kebutuhan Obat (RKO).

Perencanaan obat

Metode perencanaan obat ada empat, yaitu metode konsumsi, metode mordibitas, metode penyesuaian konsumsi, dan metode proyeksi tingkat pelayanan dari keperluan anggaran (Oscar dan Jauhar. 2016). Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh pemilihan jenis obat yang dilakukan di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado menggunakan metode kombinasi yaitu metode konsumsi dan metode epidemiologi berupa kebutuhan obat dan alat-alat kesehatan yang mana telah mempunyai data dan konsumsi yang jelas namun kasus penyakit cenderung berubah, metode konsumsi yaitu metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun

sebelumnya, dan metode epidemiologi yaitu didasarkan pada pola penyakit, data jumlah kunjungan, frekuensi penyakit dan standar pengobatan yang ada.

Pemilihan jenis obat sangat diperlukan agar supaya obat yang tersedia benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakit di pelayanan kesehatan. Pemilihan jenis obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado berdasarkan Formularium Nasional (FORNAS) dan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yaitu Pemilihan obat didasarkan pada Formularium Nasional dan pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang masih berlaku dengan patokan harga untuk Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) dan Obat Program Kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rumbay dkk tahun 2015 apabila instalasi farmasi dinas kesehatan dalam pemilihan jenis obat tidak sesuai dengan DOEN, maka instalasi farmasi akan sulit menentukan obat apa yang akan disediakan.

Dalam perencanaan obat instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado juga dilakukan perhitungan perkiraan kebutuhan obat. Untuk perhitungan perkiraan kebutuhan obat yaitu jumlah pemakaian rata-rata perbulan dikalikan dengan 18 bulan.

Pengadaan obat

Pada proses pengadaan obat menggunakan sistem *e-purchasing* yaitu tata cara pembelian barang dan jasa melalui sistem *e-catalogue* obat. Pengadaan obat yang dilaksanakan harus sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang dan Jasa Instansi Pemerintah dan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Ketentuan yang dijadikan pedoman dalam proses pengadaan obat dimulai dari meninjau atau memeriksa kembali tentang proses pemilihan obat, menyesuaikan dengan dana, memilih metode pengadaan, mengalokasikan dan memilih supplier, menentukan syarat-syarat kontrak, memantau status pesanan, menerima dan mengecek obat, pembayaran, mendistribusikan obat dan mengumpulkan informasi mengenai pemakaian. Tujuan dari pengadaan obat ini agar tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup, mutu obat terjamin, dan obat dapat diperoleh pada saat dibutuhkan.

Penyimpanan obat

Menurut Permenkes RI No. 73 tahun 2016, menyatakan bahwa obat harus disimpan

dalam wadah asli dari pabrik dan dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluwarsa. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan bahwa obat di instalasi farmasi disimpan pada 1 gudang farmasi yang tempatnya terpisah tidak jauh dari dinas kesehatan kota manado. Dalam proses penyimpanan obat juga disusun berdasarkan bentuk sediaan, abjad, (*First In First Out*) FIFO dan (*First Expired First Out*) FEFO.

Pendistribusian obat

Sistem distribusi obat dilakukan setiap awal bulan oleh pihak dinas kesehatan untuk puskesmas di wilayah kerjanya dan untuk mempercepat proses sampai obat ke puskesmas harus dibuat jadwal pengiriman. Obat-obat yang akan didistribusikan harus memasukkan LPLPO ke dinas kesehatan kemudian diberikan sesuai dengan ketersediaan yang ada. Sebelum proses *packing*, akan dilakukan pemeriksaan terhadap kualitas obat, dosis, isi kemasan, serta kelengkapan dan kebenaran dokumen pengiriman obat. Berdasarkan hasil wawancara di instalasi farmasi dinas kesehatan kota Manado diketahui bahwa jadwal distribusi obat sudah dilakukan sesuai dengan ketentuan yaitu setiap bulan sekali. Pendistribusian obat ini dilakukan oleh pihak instalasi farmasi ke puskesmas-puskesmas di wilayah kerjanya. Sistem distribusi obat juga dilakukan dengan sistem jemput antar dimana pihak instalasi farmasi mengantarkan langsung obat-obat yang akan di distribusikan ke puskesmas puskesmas. Proses pendistribusian ini disediakan anggaran transportasi untuk pendistribusian obat.

Penghapusan obat

Permenkes No. 35 tahun 2014 menyatakan bahwa obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Tujuan penghapusan yaitu untuk menjamin perbekalan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat dikelola sesuai dengan standar yang berlaku. Adanya penghapusan akan mengurangi beban penyimpanan maupun mengurangi risiko terjadi penggunaan obat yang sub standar. (Permenkes No. 35 tahun 2014)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di instalasi farmasi dinas kesehatan Manado, penghapusan obat dilakukan setiap 5 bulan

sebelum *expired date* (ED). Perlakuan untuk obat yang rusak atau kadaluwarsa yaitu obat yang sudah terdistribusi setiap 5 bulan sebelum *expired date* (ED) akan dimasukkan ke dalam area karantina kemudian dipisahkan lalu dimusnahkan. Mekanisme pemusnahan obat yang kadaluwarsa yaitu harus membuat surat dan ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Manado lalu membuat berita acara pemusnahan obat-obat yang sudah kadaluwarsa. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa proses penghapusan obat yang dilakukan di instalasi farmasi kota manado sudah sesuai dengan peraturan yang ada yaitu dalam (Permenkes No. 73 2016) dimana tahapan pemusnahan obat terdiri dari membuat daftar sediaan farmasi, alkes, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan, menyiapkan berita acara pemusnahan, mengkoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan dan melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. Pemusnahan obat kadaluwarsa yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten kota kemudian pemusnahan obat kadaluwarsa selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.

Ketersediaan Obat Di Dinas Kesehatan Yang Dibutuhkan Puskesmas Kota Manado

Proses pengelolaan obat sangat berpengaruh dalam ketersediaan obat, apabila proses pengelolaan obat tidak berjalan dengan baik maka ketersediaan obat akan diperoleh dalam waktu yang lama. Hasil wawancara yang diperoleh yaitu untuk ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Kota Manado menurut kepala instalasi farmasi masih tersedia dan cukup untuk diberikan dan di distribusikan ke puskesmas.

Proses pengambilan obat di Instalasi Farmasi Kota Manado menurut pihak puskesmas yaitu melalui penyusunan LPLPO kemudian diproses oleh dinas kesehatan bagian farmasi lalu obat yang ada dalam LPLPO tersebut dikeluarkan sesuai dengan yang dibutuhkan, apabila ada obat-obat yang tidak tersedia atau tidak mencukupi maka dari puskesmas akan mengambil dana dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk membeli obat yang tidak tersedia di dinas kesehatan.

KESIMPULAN

1. Unsur *input* di instalasi farmasi dinas kesehatan kota Manado terdiri dari sumber

daya manusia, sumber anggaran dan data yang digunakan. Sumber daya manusia di instalasi farmasi masih belum mencukupi dalam proses pengelolaan obat karena belum adanya penerimaan pegawai negeri sehingga tenaga kefarmasian kurang. Sumber anggaran yang digunakan untuk pengelolaan obat diperoleh dari APBN dan APBD, untuk data yaitu menggunakan DBMB yang dibuat setiap bulan.

2. Proses pengelolaan obat di instalasi farmasi dinas kesehatan kota Manado yang terdiri dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, dan penghapusan obat belum terproses dengan baik seperti pendistribusian obat karena obat-obat yang diminta melalui LPLPO puskesmas tidak selalu tercukupi dari instalasi farmasi dan untuk penghapusan obat juga belum melakukan panitia penghapusan obat untuk obat yang sudah rusak atau *Expired Date (ED)*. Perencanaan obat diperlukan RKO dari puskesmas dan pemilihan obat yaitu berdasarkan FORNAS dan DOEN, untuk proses pengadaan obat menggunakan sistem *e-catalogue*. Penyimpanan obat sudah cukup baik, obat disimpan di dalam gudang farmasi berdasarkan alfabet, bentuk sediaan, *FIFO* dan

FEFO, ada juga untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam gudang dan lemari khusus.

3. Unsur *output* yaitu ketersediaan obat di puskesmas belum mencukupi karena obat yang diminta tidak selalu tersedia dari Instalasi Farmasi. Mencukupi obat yang tidak tersedia, puskesmas menggunakan dana kapitasi JKN. Dana JKN tersebut yaitu 60% untuk jasa medis dan 40% untuk operasional misalnya alat kesehatan.

SARAN

1. Bagi pihak instalasi farmasi dinas kesehatan kota Manado tetap mempertahankan sumber daya manusia agar supaya proses pengelolaan obat tetap berjalan dengan baik. Pelaksanaan proses dalam manajemen obat di instalasi farmasi kota Manado bisa lebih ditingkatkan lagi khususnya kerja sama dengan pihak puskesmas terkait pendistribusian agar obat yang diminta bisa selalu tercukupi.
2. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian selanjutnya mengenai analisis pengelolaan obat menggunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggi Silvana Putri. 2017. *Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2017*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Al-Hijrah, M.F. 2013. Studi tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros tahun 2013, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Departemen Kesehatan RI. 1990. Pedoman Perencanaan dan Pengelolaan Obat. Fathurrahmi. 2019. *Manajemen Pengelolaan Logistik Obat Di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. [Skripsi]. UIN Alauddin, Makassar.
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen logistik Farmasi Rumah Sakit*. Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Dasar dan Kunci Keberhasilan, Edisi Revisi Cetakan ke-8*. PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Oscar, Lydianita dan Muhammad Jauhar. 2016. *Dasar-Dasar Manajemen Farmasi*. Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Permenkes RI, Nomor 16 Tahun 2013 Tentang Industri Farmasi.

- Permenkes RI, Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Permenkes RI, Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.
- Permenkes RI, Nomor. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah.
- Peraturan Pemerintah RI, No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Rosmania, F.A. Supriyanto, S. 2015. *Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock Pada Stagnant Dan Stockout Obat*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Airlangga. 3(1).
- Sabarguna, B. S., 2009. *Buku Pegangan Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit*. Sagung Seto, Jakarta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta, Bandung.
- Syamsuni. 2005. *Farmasi Dasar dan Hitungan Farmasi*. ECG, Jakarta.
- Tunggal, A. W., 2010. *Global Supply Chain Management*. Harvarindo, Jakarta.