

GAMBARAN PROSES MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR

Ni Putu Asri Wirayanti, Luh Putu Sinthya Ulandari*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Jalan P.B Sudirman, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80234

ABSTRAK

Manajemen logistik obat merupakan proses yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, serta evaluasi dan monitoring yang saling berhubungan untuk mendapatkan jumlah dan jenis obat yang tepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi proses manajemen logistik obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dilaksanakan di 5 lokasi yaitu Dinas Kesehatan Kota Denpasar, UPTD Farmasi, Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Timur dan Puskesmas I Denpasar Barat dengan 14 informan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis tematik dan validasi data triangulasi sumber, triangulasi metode, dan *peer briefing*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah dalam pelaksanaan manajemen logistik obat, seperti proses perencanaan tidak efektif, kekosongan obat, obat tidak tersedia saat melakukan *e-purchasing*, terkendala akibat aturan baru pengadaan, ketidaktepatan waktu pendistribusian, terbatasnya ruang penyimpanan obat, obat kedaluwarsa belum dapat dihapuskan, jadwal penghapusan yang tidak jelas, keterlambatan Puskesmas mengumpulkan LPLPO, serta pembinaan dan pengawasan tidak efektif. Saran yang diberikan adalah dengan mengecek stok obat secara berkala, memperhatikan anggaran pengadaan, pengaturan kembali tempat penyimpanan, koordinasi yang lebih intens, penambahan anggaran penghapusan, membuat jadwal penghapusan, pemberian edukasi mengenai pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas.

Kata Kunci: Manajemen Logistik, Obat, Dinas Kesehatan, Instalasi Farmasi, Puskesmas

ABSTRACT

Logistics management of the drug is a series of processes that deal with planning, procurement, storage, distribution, deletion, and monitoring of the appropriate amount and type of drugs. The purpose of the study was to explore the process of logistics management at the city of denpasar. The study is a qualitative study conducted at the 5 locations of denpasar, uptd pharmaceuticals, east denpasar purpo, east denpasar center ii and west denpasar with the number of informers in a seguid sampling. The study uses thematic and validation data triangulation of sources, method triangulation, and peer briefing. The study shows that there are some problems in managing logistics of a drug, such as an ineffective process of planning, a drug vacuum, a cure not available in an e-elimination, a new supply of time, a distribution time, a limited supply of drug stores, an outdated remedy can not be wiped out, a crude elimination schedule, a persistent delay in the medical center collecting the LPLPO, As well as ineffective coaching and surveillance. The advice is to check your drug stock periodically, to pay attention to the procurement budget, to reorganizing storage facilities, coordination

Keywords: *logistics management, medicine, health services, pharmacy installations, medical clinics*

PENDAHULUAN

Manajemen logistik obat merupakan serangkaian proses yang berhubungan dengan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, serta evaluasi dan monitoring yang saling berhubungan agar dapat mendapatkan jumlah dan jenis obat yang tepat untuk digunakan dalam

perbekalan kesehatan (Malingas, Soleman and Posangi, 2015). Manajemen obat bertujuan untuk menjamin ketersediaan obat pada saat diperlukan, baik mengenai jumlah, jenis, maupun kualitas secara efisien. Manajemen obat dapat digunakan sebagai rangkaian pengaturan dan pemberdayaan seluruh potensi atau sumber daya yang dimiliki agar dapat

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

dimanfaatkan untuk mengadakan tersedianya stok obat setiap dibutuhkan untuk mewujudkan operasional yang efektif dan efisien (Silrieni dan Rozalina, 2018).

Sediaan farmasi (obat) dan Perbekalan Kesehatan (Perbikes) menjadi komoditi penting dalam pelaksanaan upaya kesehatan. Obat dan perbekalan kesehatan menjadi salah satu komponen penting yang tidak dapat digantikan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Obat dan perbekalan kesehatan memiliki peran penting dalam menyelamatkan kehidupan serta meningkatkan kualitas kesehatan (Carinah, 2022). Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional, menyatakan bahwa obat dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu sub sistem yang dijelaskan dalam sistem kesehatan nasional, yang mana penanganannya dilaksanakan secara bersama dan menunjang satu sama lain untuk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Kegiatan dalam sistem kesehatan nasional tersebut bertujuan untuk menjamin khasiat, ketersediaan, pemerataan, keamanan manfaat dan mutu obat, serta keterjangkauan obat terutama obat esensial oleh masyarakat. Pengelolaan obat yang tepat, serta efektif dan efisien secara berkesinambungan sangat dibutuhkan. Obat menjadi salah satu hal penting yang tidak dapat digantikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan karena obat digunakan sebagai suatu intervensi dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Pengelolaan obat yang tepat, serta efektif dan efisien secara berkesinambungan sangat dibutuhkan. Obat menjadi salah

satu hal penting yang tidak dapat digantikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan karena obat digunakan sebagai suatu intervensi dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Dinas Kesehatan menjadi unsur pelaksana pada bidang kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 mengenai pusat kesehatan Pasal 1 Ayat 3 menyatakan bahwa "Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota" (Manganitu, 2018). Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Farmasi merupakan unit pelaksana kegiatan dari Dinas Kesehatan sebagai instalasi farmasi kota yang mendukung secara operasional proses operasional pengelolaan manajemen obat secara komprehensif. UPTD Farmasi mempunyai tugas pokok, seperti merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, serta melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas Kesehatan pada bidang pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan agar fungsi dalam bidang pengelolaan obat

dapat dilakukan dengan optimal. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada kepala seksi kefarmasian dan kepala UPTD Farmasi di Dinas Kesehatan Kota Denpasar, diketahui terdapat beberapa masalah dalam melakukan proses manajemen logistik obat. Pada proses pengadaan terjadi kendala karena terdapat obat-obatan yang tidak dapat diadakan sesuai dengan yang telah direncanakan karena terjadi kekosongan obat di rekanan. Anggaran yang tidak mencukupi juga menjadi penyebab tidak dapat diadakannya obat-obatan yang telah direncanakan. Selain itu, terdapat kendala dalam proses pendistribusian obat-obatan dari gudang farmasi ke Puskesmas, diantaranya proses pendistribusian obat ke beberapa Puskesmas menjadi terhambat karena pihak Puskesmas tidak dapat menerima obat yang didistribusikan. Pengunduran jadwal dilakukan selama 1-2 minggu dari jadwal awal yang telah ditetapkan. Dalam mendistribusikan obat ke Puskesmas, UPTD Farmasi mempunyai dua buah mobil yang digunakan untuk melakukan proses pendistribusian obat. Tetapi, salah satu mobil yang digunakan mengalami kebocoran pada bagian bawah mobil. Selain kendala dalam proses pendistribusian obat, terdapat kendala dalam proses penghapusan obat-obatan yang telah kedaluwarsa. Obat-obatan kedaluwarsa belum dapat dimusnahkan karena terdapat kekurangan anggaran dalam proses pemusnahan obat. Kekurangan anggaran dalam pemusnahan obat menyebabkan obat-obatan tidak dapat dimusnahkan, sehingga mengakibatkan penumpukan obat-obatan yang sudah

kedaluwarsa pada gudang penyimpanan obat kedaluwarsa. Selain itu, dari sisi sumber daya manusia pada seksi kefarmasian yang menangani manajemen logistik obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar mengalami kekurangan tenaga kerja yang menyebabkan beban kerja ganda bagi staf di seksi kefarmasian dan menghambat proses pengawasan dan pembinaan secara langsung ke Puskesmas. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran umum manajemen logistik obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar, UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Timur dan Puskesmas I Denpasar Barat, Puskesmas dipilih berdasarkan status rawat inap dan non rawat inap dengan jumlah pengkajian dan pelayanan resep tertinggi dan terendah. Waktu pengumpulan data dimulai pada bulan Maret-Mei 2023. Informan pada penelitian ini berjumlah 14 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan asas kecukupan dan kesesuaian. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Data yang digunakan terdiri dari dua sumber data, yaitu data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan dan observasi

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

dengan melakukan pengamatan pada hal yang berhubungan dengan penyimpanan obat-obatan, serta data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar berupa SOP dan data obat kedaluwarsa. Metode analisis data hasil wawancara menggunakan analisis tematik dengan tahapan memahami data, koding, mencari tema, dan menarik kesimpulan. Analisis telaah dokumen dilakukan dengan melihat perbandingan antara uraian yang terdapat pada dokumen dengan data hasil wawancara, sementara analisis data observasi dilakukan dengan menarasikan kembali hasil observasi yang dilakukan. Strategi validasi data menggunakan metode triangulasi data, triangulasi sumber, serta *peer briefieng*. Penelitian ini telah diperiksa sesuai dengan ethical clearance dari Komisi Etik Litbang FK Unud/ RSUP Sanglah dengan nomor 756/UNI14.2.2.VIII.14/LT/2023 tertanggal 20 Maret 2023.

HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang, yang terdiri dari 1 Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, 1 Kepala Seksi Kefarmasian, 3 Staf Seksi Kefarmasian, 1 Kepala UPTD Farmasi, 2 Kepala Puskesmas, 3 Apoteker, dan 3 Tenaga Teknis Kefarmasian. Informan berasal dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Timur, dan Puskesmas I Denpasar Barat.

A. Gambaran Proses Manajemen Logistik Obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

1. Proses Perencanaan

Hasil penelitian mengenai proses perencanaan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar diperoleh bahwa proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dilakukan oleh Puskesmas. Sebelas Puskesmas di Kota Denpasar membuat Rencana Kebutuhan Obat (RKO) pada setiap akhir tahun yang nantinya dikumpulkan ke Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan merekap seluruh Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dari setiap Puskesmas dan menetapkan harga untuk dibuat menjadi dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) sebagai usulan. Dokumen RKA yang telah disetujui akan berubah menjadi Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA), setelah Dokumen Pelaksana Anggaran keluar maka proses pengadaan sudah dapat dilakukan. Berikut kutipan informan :

"Prosedur tertentu ya itu, diawali dari penyerahan obat..oleh Puskesmas, apa namanya, RKO oleh Puskesmas ke Dinas, nanti Dinas yang merekap menjadikan dia RKA, abis itu mengusulkan dananya, abis itu ee apa namanya, DPA, Dokumen Pelaksanaan Anggaran, itu aja sih dari perencanaan." (KSKF_02)

Puskesmas merencanakan obat-obatan berdasarkan formularium nasional atau FORNAS yang menyesuaikan dengan kategori tingkatan fasilitas kesehatan, yang mana Puskesmas sebagai PPK 1 atau Pemberi Pelayanan Kesehatan di tingkat I. Perencanaan obat di beberapa Puskesmas dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi. Berikut kutipan informan :

"Obat-obat yang direncanakan itu berdasarkan formularium nasional,

FORNAS...di formulir misional itu ada 3 kategori, untuk PPK 1, PPPK 2, PPK 3. PPK 1 itu adalah Puskesmas, di situ dah ada apa-apa aja yang boleh diadakan oleh dinas kesehatan untuk Puskesmas” (KSKF_02)

“Metode konsumsi” (APPDDT_10)

Proses perencanaan obat di Puskesmas mengalami kendala dalam memprediksikan obat yang disebabkan oleh adanya pandemi COVID-19 yang terjadi pada beberapa tahun lalu. Proses perencanaan yang menggunakan metode konsumsi obat pada masa pandemi COVID-19 menjadi tidak efektif karena adanya perbedaan jumlah konsumsi obat pada saat pandemi dan setelah pandemi.

“..saat membuat perencanaan di tahun 2022 itu yang kurang efektif, kan terpotong pandemi tuh, jadi kita ndak tau ee berapa kebutuhan obat di tahun berikutnya, jadinya kebanyakan obat yang kita rencanakan di tahun 2021 itu habis...” (APPSDT_09)

Solusi yang dilakukan Puskesmas dalam menghadapi kendala dalam memprediksikan kebutuhan obat yang dibebakan oleh pandemi COVID-19 adalah dengan menambahkan jumlah stok obat pada saat melakukan perencanaan untuk dapat mencegah permasalahan yang timbul akibat perencanaan yang kurang efektif.

“nanti kita lebihin untuk merencanakan, karena kan sebelum obat itu dipakai di tahun 2025 dia udah habis, udah expired dia gitu...” (APPSDT_09)

2. Proses Pengadaan

Jika obat-obatan yang dibutuhkan tidak tersedia di e-catalog, maka proses pengadaan obat dapat dilakukan

menggunakan metode lain, yaitu pengadaan langsung dan metode tender yang tersedia dalam sistem e-catalog. Berikut kutipan informan :

“Nah itu sistem pengadaannya ada melalui e-purchasing, ada melalui pengadaan langsung, ada melalui tender.

Pemilihan kriteria pemasok obat dilakukan dengan melihat persyaratan izin PBF yang dimiliki dari pihak yang terkait, selain itu dalam pemilihan pemasok obat juga dilihat dari beberapa kriteria seperti BMP (Bobot Manfaat Perusahaan) dan TKDN (Tingkat Komponen Dalam Negeri)

“Untuk pemelihan pemasok tentu kan melihat ijin ke PBF kan...” (KSKF_02)

“...kalau sekarang kan kriteria harus dia punya TKDN.. harus ada BMPnya juga...” (STFKF_03)

Proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan mengalami beberapa kendala seperti terjadinya kekosongan obat, obat-obatan yang tidak muncul pada e-catalog saat melakukan proses pengadaan melalui e-purchasing. Kekosongan obat terjadi karena stok rekanan kosong, kekurangan anggaran dan perencanaan yang tidak efektif karena pandemic.

“..salah satunya rekanan stok obatnya kosong..trus obat-obat melalui e-purchasing ada yang ee apa namaanya, muncul ada yang tidak” (KSKF_02)

Hambatan pada proses pengadaan di Dinas Kesehatan juga terjadi karena penerapan aturan baru pada proses pengadaan melalui e-catalog, dimana banyak pemenang penyedia obat pada aplikasi e-catalog sehingga dibutuhkan proses analisis dan pertimbangan yang

cukup panjang untuk melihat kelebihan dan kekurangan pada masing-masing pemenang penyedia obat tersebut.

"Mungkin kalau yang sekarang yang tahun ini agak lebih lama kita memproses karena aturan baru itu, pemenangnya banyak, jadi kita harus benar-benar teliti memilih..sekarang kan kita harus menganalisa, ini kelebihannya apa, ini kekurangannya apa, ini apa, ini apa, banyak hal pertimbangan, jadi prosesnya lebih panjang untuk menganalisa." (STFKF_03)

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kekosongan obat adalah dengan mengajukan permintaan *buffer stock* obat ke Dinas Kesehatan Provinsi Bali, melakukan pengadaan pada anggaran perubahan yang diajukan pada pertengahan tahun, menggunakan obat yang lain dengan fungsi yang sama, melakukan pengadaan menadiri melalui sumber dana JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), serta saling berbagi obat antar Puskesmas.

"..mungkin bisa kita mintakan buffer stock ke provinsi, ya atau kita rencanakan lagi untuk diadakan di anggaran perubahan." (KSKF_02)

"Jadi biasanya seperti itu kalau kita tidak bisa mengadakan di JKN lagi..kita biasanya sharing ini, sharing obat antar Puskesmas.." (TTKPSDB_14)

Upaya yang dilakukan untuk menghadapi hambatan yang disebabkan oleh penerapan aturan adalah dengan mengajukan keluhan kepada LKPP (Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah) sebagai pengembang e-catalog terkait hambatan yang terjadi pada proses pengadaan.

"..dari LKPP juga kita sudah mengajukan

beberapa keluhan, beberapa hambatan mungkin karena kita sedang berproses.." (STFKF_03)

3. Proses Penerimaan

Hasil penelitian mengenai proses penerimaan obat di Unit Pelaksana Tennis Dinas (UPTD) Farmasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar diperoleh bahwa obat-obatan yang sudah dipesan melalui proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar selanjutnya dikirimkan ke UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Proses penerimaan obat dilakukan dengan memeriksa kesesuaian dengan pesanan yang dibuat, jenis obat yang diterima, jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, kemasan, nomor batch, serta pemeriksaan faktur. Pemeriksaan juga dilakukan untuk mengecek kesesuaian antara obat yang diterima dengan kontrak yang ada, untuk selanjutnya disimpan dan disusun di gudang penyimpanan obat dan melakukan penandatanganan faktur. Berikut kutipan salah satu informan di UPTD Farmasi :

"Ee..penerimaan obat ini kan diawali ada pesanan di Dinas Kesehatan, sudah acc dari penyedia..kita terima sesuai dengan pesanan. Obat yang kita terima itu..apa jenisnya, fakturnya, trus setelah barang dikeluarkan, kita terima cek semua, dari jumlah obat, jenis obat, EDnya obat, expirednya kan..nomor batchnya, dan obat ED ni ndak.." (KAUPT_06)

Pihak Puskesmas tidak dapat menerima obat yang dikirimkan oleh UPTD Farmasi karena sibuk melayani pasien pada jam pelayanan Puskesmas sehingga meminta pengunduran waktu pendistribusian kepada UPTD Farmasi, hambatan pada

proses penerimaan juga terjadi karena obat-obatan yang baru dikirimkan mempunyai tanggal kedaluwarsa yang sudah dekat.

"..kadang-kadang kalau pas obat datang..bukan hanya obat..itu pas tugasnya masih pelayanan" (KPSDB_08)

Puskesmas mengambil tindakan untuk mengatasi hambatan tersebut dengan beberapa solusi, diantaranya adalah dengan berkoordinasi dengan pihak UPTD Farmasi terkait waktu pendistribusian obat ke Puskesmas. Obat-obatan yang rusak dan mempunyai tanggal kedaluwarsa yang dekat saat diterima dikembalikan ke UPTD Farmasi dan dimasukkan pada laporan obat kedaluwarsa/ED.

"Kita upayakan sih kita mintanya pas datang pas kondisi kita lagi sudah selesai pelayanan, kemudian kita bisa menerima."

"Biasanya kita retur, kalau ndak diretur kita kirim ke GFK waktu pemusnahan obat ED, kita laporin di obat ED." (APPSDT_09)

4. Proses Penyimpanan

Obat-obatan disimpan dengan memperhatikan aturan penyimpanan obat yang berlaku, seperti penggunaan pallete pada obat-obatan yang berjumlah besar agar obat tidak kontak langsung dengan lantai, tidak kontak langsung dengan tembok, pengaturan suhu ruangan tempat penyimpanan, ruangan dilengkapi dengan pengatur suhu ruangan, pemantauan terhadap suhu ruangan secara teratur yang dicatat dalam buku catatan, penggunaan rak untuk meletakkan obat, serta memantau kebersihan tempat penyimpanan agar terhindar dari hama. Metode penyimpanan yang digunakan adalah dengan prinsip FIFO dan FEFO.

Obat-obatan psikotropika disimpan pada tempat penyimpanan khusus. Berikut kutipan salah satu informan di UPTD Farmasi :

"..menggunakan pallete sudah, tidak kontak dengan tembok, tidak kena sinar, dan suhunya sudah kita pantau terus, maksimal 28." (KAUPT_06)

"..sesuai FIFO dan ED..ya.." (KAUPT_06)

Permasalahan yang dihadapi pihak Puskesmas terkait proses penyimpanan adalah terbatasnya tempat penyimpanan yang ada di Puskesmas, hal ini karena bukan hanya obat-obatan yang disimpan pada tempat penyimpanan tersebut, melainkan terdapat alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) lainnya.

"Penyimpanannya cuma kita terlalu kecil..penyimpanannya terlalu kecil..kalau dengan ruangan seperti ini kecinya otomatis tempat penyimpanan kami kurang." (APPSDB_11)

Puskesmas menerapkan beberapa solusi untuk mengatasi masalah terbatasnya tempat penyimpanan yang ada di Puskesmas, diantaranya dengan mengajukan pelebaran tempat penyimpanan, serta menitipkan BMHP, alat kesehatan, maupun obat-obatan yang sudah tidak bisa ditampung lagi ke Puskesmas pembantu yang ada di wilayah kerja mereka.

"rencana sih mau diperlebar ke depan. Ee untuk pelebaran ruangan ini kan cuma pemeliharaan ya.." (KPSDB_08)

"Biasanya saya titip, kalau umpamanya obat bisa di sini, kalau umpamanya kayak alkes, alat kesehatan atau kayak masker kita titip di pustu biasanya.." (APPSDB_11)

5. Proses Pendistribusian

Hasil penelitian mengenai proses pendistribusian di Dinas Kesehatan Kota Denpasar diperoleh bahwa Dinas Kesehatan melalui UPTD Farmasi Dinas Kesehatan melakukan pendistribusian obat-obatan ke 11 Puskesmas yang ada di wilayah Kota Denpasar. Obat yang akan didistribusikan ke Puskesmas disesuaikan dengan alokasi yang tercantum dalam permintaan Puskesmas. Berikut kutipan salah satu informan di UPTD Farmasi :

"..kita obat sesuai dengan permintaan Puskesmas, apa diminta, ada alokasi nanti, alokasi untuk Puskesmas"

Seluruh informan di Puskesmas menyatakan bahwa proses pendistribusian obat yang dilakukan UPTD Farmasi ke Puskesmas tidak mempunyai jadwal pasti atau dapat dikatakan bersifat fleksibel.

"Tergantung sih, tergantung barang datang dan komplitnya itu, gak bisa kita prediksi.." (APPSDB_11)

Salah satu sarana pendistribusian mengalami kebocoran pada bagian bawah yang disebabkan oleh usia mobil yang sudah lama dan mengalami kerusakan.

"Memang berek memang..ininya bocor, udah rusak, udah lama." (KAUPT_06)

Terjadi kendala ketidaktepatan waktu pendistribusian obat ke Puskesmas yang disebabkan oleh kesibukan Puskesmas sehingga tidak dapat menerima obat-obatan yang akan didistribusikan oleh UPTD Farmasi ke Puskesmas.

"..jamnya sekian atau harinya ditunda, karena kesibukan Puskesmas, sehingga jadwalnya bisa berubah." (KAUPT_06)

Pihak UPTD mengajukan usulan untuk mengganti sarana pendistribusian yang rusak ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar

sehingga sarana pendistribusian sekarang sudah baru dan mempunyai fasilitas yang memadai.

"Sekarang sudah bagus, sudah pakai AC, kita sudah usulkan, awal tahun..ndak sih, tahun 2022 pertengahan sudah selesai.." (KAUPT_06)

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi ketidaktepatan waktu dalam pendistribusian obat ke Puskesmas adalah dengan melakukan koordinasi yang baik antara pihak UPTD Farmasi dan Puskesmas untuk jadwal pendistribusian.

"Tapi biasanya sebelum dia..mereka nanya duluan kapan waktu yang bisa diginiin..ga ada yang bisa menerima obat ya kita undurkan." (TtkPSDB_14)

6. Proses Penghapusan

Masing-masing Puskesmas membuat laporan obat yang telah kedaluwarsa dengan mencantumkan sumber dana obat, jumlah obat kedaluwarsa, obat-obatan kedaluwarsa dikirim ke UPTD Farmasi sesuai arahan dari UPTD Farmasi.

"..Puskesmas biasanya dia itu dapat informasi barang yang dihapuskan tahun sekian, sekian EDnya terus mereka janjilah kita, kita kasi jadwal dia, kesebelas Puskesmas, gentian dia bawa ke sini." (KAUPT_06)

Obat-obatan kedaluwarsa yang sudah dikirimkan Puskesmas ke UPTD Farmasi dikumpulkan dan dilakukan pengecekan untuk memastikan kesesuaian asal pengadaan obat-obatan tersebut, karena obat-obatan yang dihapuskan di UPTD Farmasi hanyalah obat-obatan dari pengadaan APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) atau rutin.

"..yang ED itu kita cek dulu"

jumlahnya..bener ndak barang itu jumlahnya..EDnya..yang dari pengadaan sendiri juga dia punya kan, itu ndak kita diikutin di sini, itu dia sendiri yng menghapuskan, seperti itu.” (KAUPT_06)

Dinas Kesehatan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk melakukan penghapusan obat. Obat-obatan yang dihapuskan diperiksa dan ditimbang oleh pihak ketiga untuk menyesuaikan dengan dana anggaran yang dimiliki.

“..dinas kesehatan bekerja sama dengan pihak ketiga..nanti datang, ngecek jumlahnya, setelah itu mereka proses mereka sendiri ya dibuka..ditimbang, sesuai dengan jumlah dana berapaukupnya.. (KAUPT_06)

Terdapat obat-obatan kedaluwarsa yang belum dapat dimusnahkan karena kekurangan anggaran dalam proses penghapusan obat, untuk penafsiran anggaran penghapusan obat dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Obat-obatan yang belum dapat dimusnahkan disimpan di UPTD Farmasi dan dihapuskan pada tahun berikutnya.

“..tahun ini belum, karena kemarin kekurangan anggaran.”

Proses penghapusan obat di Puskesmas juga mengalami hambatan, yaitu jadwal pengumpulan obat-obatan kedaluwarsa ke UPTD Farmasi yang terkadang tidak pasti.

“..kurang jelas sebenarnya, jadi kayak karena kita ndak punya timeline yang pasti untuk pghapusan kapan mereka bisa..” (APPDDT_10)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk mengatasi obat-obatan kedaluwarsa yang belum dapat dimusnahkan adalah dihapuskan

pada tahun berikutnya pada saat anggaran untuk penghapusan obat diberikan.

“Kita simpen di sana, di tempat pemusnahan, di bawah..kita isi merk, tahun ini tahun ini, karena SK per tahun itu, yang belum ada SKnya tahun sekarang sih ndak kita musnahkan, biarin dulu, tiap tahun, nanti kita musnahkan tahun 2023 nanti.” (KAUPT_06)

Pihak Puskesmas selalu menghubungi atau *memfollow up* pihak UPTD Farmasi mengenai jadwal pengiriman obat kedaluwarsa ke UPTD Farmasi agar tidak terjadi penumpukan obat-obatan kedaluwarsa di Puskesmas.

“..difollow up terus, biar ndak numpuk di sini obatnya untuk expirednya yang 2022..” (APPDDT_10)

7. Proses Pencatatan dan Pelaporan

Dinas Kesehatan Kota Denpasar menangani lima jenis laporan terkait obat-obatan, yaitu laporan persediaan, laporan POR (Penggungan Obat Rasional), pelayanan kefarmasian, LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), serta laporan obat ED.

“Pertama laporan persediaan, kedua laporan ee POR, kemudian laporan pelayanan kefarmasian, abis itu laporan LPLPO, sama yang terakhir itu laporan obat ED.” (STFKF_04)

Laporan persediaan diserahkan oleh Puskesmas ke Dinas Kesehatan selama periode semester maupun periode tahunan. Pelaporan Obat Rasional (POR), Pelayanan Informasi Obat (PIO), serta pelayanan kefarmasian dikumpulkan melalui *link* yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali, pelaporan LPLPO diserahkan setiap bulan oleh

masing-masing Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar, sementara untuk laporan obat ED akan diserahkan setahun sekali.

"..seperti LPLPO setiap bulan dia melaporkan..sama juga dengan pelaporannya yang lain setiap bula..kalau untuk obat expired kita mintanya setiap tahun, untuk LPLPO biasanya per bulan, POR per bulan juga." (KSKF_02)

"..jadi dari link provinsi itu bisa kita langsung ambil juga, di sana bisa kita ambil." (STFKF_04)

Pencatatan dan pelaporan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar mengalami hambatan pada pengumpulan LPLPO oleh pihak Puskesmas yang disebabkan oleh kurangnya tenaga kerja dan padatnya jam pelayanan di Puskesmas.

"Pasti, karena kalo saya di sini pasti pernah terlambat karena kita cuma berdua aja SDM kamu paling sedikit di antara Puskesmas lain.." (APPSDB_11)

"..kan di layanan cuma berdua, jadi kan pasien rame.." (APPSDT_09)

Solusi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar atas keterlambatan Puskesmas untuk mengumpulkan laporan ke Dinas Kesehatan adalah dengan melakukan *follow up* dan komunikasi yang lebih intens kepada apoteker yang ada di masing-masing Puskesmas untuk mengingatkan jadwal pengumpulan laporan ke Dinas Kesehatan.

"Cuma selama ini pasti bisa diminimalisir karena kita komunikasinya intens, ketika mereka terlambat kita ingatkan lagi.." (STFKF_04)

Strategi ke depan yang diusulkan oleh

Dinas Kesehatan adalah dengan menerapkan *reward* dan *punishment* kepada Puskesmas mengenai pengumpulan laporan ke Dinas Kesehatan dengan harapan pengumpulan laporan menjadi lebih tertib.

"Kalau selama ini kan kita belum ada reward dan punishment ya..kalau misalnya ditetapkan reward dan punishment sama atasan mungkin bisa itu mereka jadi tertib" (STFKF_04)

Pihak Puskesmas yang kekurangan tenaga kerja sehingga menghambat pengumpulan laporan ke Dinas Kesehatan mengambil solusi dengan mengajukan SDM farmasi ke Dinas Kesehatan.

"Kalau kemarin kita sudah selalu mengajukan sih, mengajukan SDM farmasi cuma tergantung acc dari dinas kan.." (APPSDB_11)

8. Proses Pembinaan dan Pengawasan

Proses pembinaan dan pengawasan di Puskesmas dilakukan dengan pemantauan terhadap hal-hal yang berkaitan dengan obat-obatan, seperti pemantauan terhadap gudang penyimpanan obat, kesesuaian aturan penyimpanan obat, kesesuaian persediaan obat, tersedianya 45 item obat, pencatatan obat, pelaksanaan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dan PIO (Pelayanan Informasi Obat), pelaksanaan konseling, serta hambatan dan solusi selama pelayanan di Puskesmas. Berikut kutipan informan :

"..kita lihat gudangnya, penyimpanannya sudah bener tau tidak, stok barangnya, apa sudah bener atau tidak, sesuai gak dengan kartu stok yang sudah ada di sana, suhu ruangan dicatet apa tidak, terus untuk di pelayanan bagaimana dia melayani resep,

apa sudah dilakukan gak KIEnya, sudah ada pencatatan gak, melakukan gak mereka konseling, terus PIONya bagaimana, dilakukan gak pencatata..terkait dengan pencatatan, ketersediaan obat..” (KSKF_02)

Pembinaan dan pengawasan menjadi tidak efektif disebabkan karena kurangnya SDM di Puskesmas untuk membantu menerima pihak Dinas Kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas serta padatnya jam pelayanan di Puskesmas.

“..karena kita cuma berdua jadi waktu mereka adakan sidak atau apa jadi ndak efektif kita bisa menerima, karena harus pelayanan juga kan...” (APPSDB_11)

Solusi yang diusulkan oleh pihak Puskesmas terkait kendala yang dialami dalam proses pembinaan dan pengawasan adalah dengan penambahan SDM kefarmasian di Puskesmas serta memberikan edukasi mengenai hal-hal apa saja yang harus dilakukan dan disiapkan jika Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas.

“ Kalau solusinya pastinya SDM ya, kita butuh SDM..mungkin selain itu kita dimonev juga harusnya diberikan edukasi sih ya..edukasi apa-apa saja yang harus kita persiapkan...” (APPSDB_11)

PEMBAHASAN

A. Gambaran Proses Manajemen Logistik Obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar

1. Proses Perencanaan Obat

Perencanaan obat merupakan suatu kegiatan untuk menentukan kebutuhan obat dari segi jumlah maupun jenis obat untuk memenuhi kebutuhan obat yang dibutuhkan (Syaiful, Al Yunus and

Maharani, 2022). Proses perencanaan diawali dengan Dinas Kesehatan menginstruksikan kepada Puskesmas untuk menyusun Rencana Kesehatan Obat (RKO) pada akhir tahun. RKO yang telah selesai disusun oleh Puskesmas kemudian dikumpulkan ke Dinas Kesehatan untuk selanjutnya dilakukan perekapan. Penetapan anggaran perencanaan obat dilakukan setelah RKO dari 11 Puskesmas selesai digabungkan, dokumen ini disebut dengan Rencana Kerja Anggaran (RKA). Dokumen RKA yang telah diajukan dan disetujui oleh pemerintah daerah disebut dengan Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA). Persetujuan terhadap DPA menandakan bahwa proses pengadaan obat sudah dapat dilakukan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada Dinas Kesehatan Lhokseumawe yang menyatakan bahwa proses perencanaan obat di Dinas Kesehatan dilakukan dengan meminta Puskesmas untuk menyediakan data pemakaian obat yang selanjutnya direkap oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Mukhlis, 2016 dalam Syaiful, 2022).

Proses perencanaan obat di Puskesmas menjadi tidak efektif karena terkendala pandemi COVID-19 yang terjadi pada beberapa tahun lalu. Pandemi COVID-19 mempengaruhi jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas, yang mana menyebabkan jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan. Penggunaan jumlah konsumsi obat pada masa pandemi COVID-19 sebagai patokan dalam merencanakan obat ke depannya menjadi tidak efektif karena pada saat pandemi mulai berakhir, jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas mulai

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

mengalami peningkatan, sehingga terdapat perbedaan antara jumlah obat yang direncanakan dan yang dikonsumsi.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan Puskesmas untuk mencegah terjadinya masalah yang diakibatkan oleh kendala dalam memprediksikan obat adalah dengan mengatur menaikkan jumlah stok obat pada saat melakukan proses perencanaan obat untuk tahun berikutnya. Puskesmas yang hanya menggunakan metode konsumsi sebaiknya juga memperhatikan pola penyakit atau menggunakan metode morbiditas, selain itu petugas sebaiknya lebih memperhatikan stok cadangan serta melakukan pengecekan terhadap stok obat secara berkala (Kurniawati, 2017).

2. Proses Pengadaan Obat

Pengadaan adalah suatu kegiatan yang dapat memenuhi kebutuhan operasional yang ditetapkan sesuai dengan proses perencanaan yang telah dilakukan agar dapat menjamin ketersediaan obat dengan mutu yang terjamin dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan keperluan pada pelayanan kesehatan (Syaiful, Al Yunus and Maharani, 2022). Proses pengadaan obat dilakukan setelah Dokumen Pelaksana Anggaran (DPA) disetujui dan anggaran yang diajukan sudah diberikan. Obat-obatan yang diadakan merupakan obat-obatan yang tercantum dalam Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah dikumpulkan oleh kesebelas Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

Pengadaan dimulai pada sekitar akhir bulan Januari atau awal bulan Februari yang berlangsung selama kurang lebih 30

hari. Proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan menggunakan metode *e-purchasing*, pengadaan langsung, dan sistem tender melalui e-catalog. Pemilihan penyedia obat dilakukan dengan memperhatikan beberapa kriteria tertentu, yaitu persyaratan izin PBF (Pedagang Besar Farmasi), BMP (Bobot Manfaat Perusahaan), serta TKDN (Tingkat Komponen Dalam Negeri).

Proses pengadaan obat mengalami beberapa hambatan seperti terjadinya kekosongan obat, kendala dalam aturan baru pengadaan obat, serta obat-obatan tidak muncul pada e-catalog saat melakukan pengadaan melalui *e-purchasing*. Kekosongan obat disebabkan oleh tidak tersedianya stok obat pada rekanan penyedia obat, kekurangan anggaran dalam pengadaan obat sehingga tidak dapat mengadakan obat-obatan yang telah direncanakan sebelumnya, serta disebabkan oleh melonjaknya jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas setelah pandemi COVID-19. Kekosongan obat yang disebabkan oleh kosongnya stok obat pada rekanan sejalan dengan penelitian terdahulu di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa salah satu penyebab kekosongan obat adalah kendala pada produsen atau rekanan dalam memproduksi obat (Hernandez et al, 2020). Penerapan aturan baru menyebabkan adanya banyak pemenang dalam penyedia obat, hal ini membutuhkan proses analisis dan pertimbangan yang lebih panjang dari sebelumnya untuk melihat kelebihan dan kekurangan pada masing-masing penyedia obat. Tidak munculnya obat pada e-catalog

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

saat melakukan pengadaan melalui *e-purchasing* sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat kendala pada proses pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dimana terdapat obat yang tidak tersedia di e-catalog (Syaiful, 2022).

Upaya tindak lanjut yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mengatasi kekosongan obat di Puskesmas adalah dengan meminta *buffer stok* obat ke Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Dinas Kesehatan juga melakukan pengadaan pada Anggaran Perubahan untuk mengadakan obat-obatan yang kosong sebelumnya. Puskesmas melakukan pengadaan melalui sumber dana JKN, saling berbagi obat antar Puskesmas. Serta menggunakan obat lain sebagai substitusi obat yang kosong. Sebaiknya dilakukan kerja sama yang baik dari seluruh pihak yang berkaitan agar pengadaan obat dapat berlangsung dengan lancar, selain itu dibutuhkan evaluasi secara berkala untuk setiap kendala yang dihadapi agar dapat teratasi dengan cepat.

3. Proses Penerimaan Obat

Penerimaan adalah suatu kegiatan untuk menjamin kesesuaian jumlah, jenis spesifikasi, waktu penyeraha, serya harga yang tertulis dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi barang yang diteruma (Kemenkes, 2016). Proses penerimaan obat dilakukan di UPTD Farmasi setelah proses pengadaan dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar. UPTD Farmasi sebagai perpanjangan tangan oleh Dinas Kesehatan dalam proses penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pemusnahan. UPTD Farmasi melakukan pemeriksaan terhadap

obat-obatan yang dikirimkan dengan memperhatikan kesesuaian kondisi obat, jenis obat, jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, nomor batch, serta melakukan pemeriksaan faktur.

Obat-obatan yang telah diterima diletakkan pada tempat karantina khusus hingga Berita Acara Serah Terima Barang keluar. Berita Acara Serah Terima Barang berisi pernyataan bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar sebagai pihak pertama menyerahkan obat-obatan sesuai dengan SBBK (Surat Bukti Barang Keluar) dan lampiran kepada Kepala UPTD Farmasi sebagai pihak kedua. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di IFRS Sam Ratulangi Tondano yang menyatakan bahwa sebelum dimasukkan ke gudang farmasi, obat-obatan yang diterima oleh panitia diperiksa kesesuaian jenis, jumlah, tanggal kedaluwarsa, serta faktue yang ada untuk menjadi dokumen pegangan oleh instalasi (Malinggas, Soleman and Posangi, 2015).

Pihak Puskesmas tidak dapat menerima obat-obatan yang dikirimkan oleh UPTD Farmasi di jam pelayanan Puskesmas karena sibuk melayani pasien. Hal ini menyebabkan Puskesmas meminta pengunduran waktu pendistribusian obat ke Puskesmas kepada UPTD Farmasi. Selain itu terdapat kendala dimana obat-obatan yang diterima mempunyai tanggal kedaluwarsa yang sudah dekat. Jika obat-obatan ini tidak segera digunakan maka dapat menyebabkan bertambahnya jumlah obat-obatan kedaluwarsa di Puskesmas.

Puskesmas melakukan koordinasi dengan pihak UPTD Farmasi untuk

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

mengirimkan obat di luar jam pelayanan Puskesmas sehingga Puskesmas dapat menerima obat-obatan yang dikirimkan oleh UPTD Farmasi. Upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengatasi penerimaan obat dengan *expired date* yang sudah dekat adalah dengan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*), dimana menggunakan obat dekat *expired date* terlebih dahulu sehingga dapat mencegah obat menjadi kedaluwarsa.

4. Proses Penyimpanan Obat

Penyimpanan merupakan suatu proses memelihara dengan menempatkan obat dan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang aman dari gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan farmasi (Sekardania dkk, 2018). UPTD Farmasi menyimpan obat-obatan yang telah diterima dengan memperhatikan aturan yang telah ditetapkan. Pada proses penyimpanan digunakan pallete untuk meletakkan obat-obatan dalam jumlah besar sehingga tidak berkontak langsung dengan lantai, menghindari kontak langsung dengan tembok, pengaturan serta pemantauan suhu ruangan pada tempat penyimpanan obat, menjaga kebersihan tempat penyimpanan agar terhindar dari hama yang dapat merusak kualitas obat selama proses penyimpanan, serta menyimpan obat-obatan psikotropika pada tempat penyimpanan khusus menggunakan lemari yang dilengkapi dengan 2 pintu dan kunci. Metode yang digunakan untuk menyimpan obat adalah dengan prinsip FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Dinas Kesehatan Kabupaten

Dompu yang menyatakan bahwa obat disimpan dan disusun didasarkan pada FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Sekardania dkk, 2018).

Puskesmas mengalami hambatan pada proses penyimpanan obat yang dikarenakan terbatasnya ruang tempat penyimpanan obat yang dimiliki Puskesmas. Puskesmas yang menangani pasien dengan jumlah yang tinggi membutuhkan tempat penyimpanan obat yang lebih luas. Pada tempat penyimpanan di Puskesmas bukan hanya untuk menyimpan obat-obatan, melainkan terdapat juga alat kesehatan dan BMHP lainnya. Situasi *emergency* pada masa pandemi COVID-19 menjadi salah satu penyebab terbatasnya tempat penyimpanan di Puskesmas, karena ruang penyimpanan dipenuhi oleh persediaan upaya penanganan COVID-19.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan Puskesmas untuk mengatasi keterbatasan ruang penyimpanan obat adalah dengan mengusulkan pelebaran tempat penyimpanan di Puskesmas. Puskesmas juga menitipkan BMHP, alat kesehatan, maupun obat-obatan yang berlebihan ke Puskesmas pembantu yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut, sehingga tidak ada lagi obat-obatan yang diletakkan tidak pada tempatnya. Pihak Puskesmas sebaiknya melakukan pengaturan kembali terhadap tata ruang penyimpanan sehingga menjadi lebih rapi dan menambah rak penyimpanan obat untuk mempermudah menemukan persediaan obat (Kurniawati, 2017).

5. Proses Pendistribusian Obat

Distribusi merupakan suatu kegiatan

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

yang berhubungan dengan pengeluaran dan pengiriman obat, keterjaminan keabsahan, tepat jenis serta jumlah secara teratur dan merata untuk dapat memenuhi kebutuhan unit-unit pada pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2010). Dinas Kesehatan Kota Denpasar melalui UPTD Farmasi melakukan pendistribusian obat-obatan ke Puskesmas. Obat yang didistribusikan disesuaikan dengan permintaan Puskesmas atau alokasi yang tercantum. Petugas di UPTD Farmasi dibagi menjadi beberapa bagian untuk menangani pendistribusian ke Puskesmas sesuai dengan bagian wilayah Puskesmas yang telah ditentukan.

Proses pendistribusian dimulai dengan melakukan proses administrasi pada *e-barcode* yang digunakan untuk mengisi data pengeluaran obat dan perbekalan farmasi, selanjutnya dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian obat-obatan yang akan didistribusikan dengan memperhatikan kesesuaian jumlah obat, tanggal kedaluwarsa, nomor batch, serta menyiapkan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK). Pendistribusian obat ke Puskesmas dilakukan menggunakan sarana pendistribusian berupa mobil box. Jadwal pendistribusian obat ke Puskesmas bersifat fleksibel dengan memperhatikan kelengkapan persediaan obat yang ada dan melihat kesiapan Puskesmas dalam menerima obat-obatan yang didistribusikan oleh UPTD Farmasi.

Proses pendistribusian mengalami kendala, yaitu sarana pendistribusian yang mengalami kebocoran pada bagian bawah serta ketidaktepatan waktu pendistribusian obat ke Puskesmas. Kebocoran pada mobil

pendistribusian obat disebabkan oleh usia mobil yang sudah lama dan sudah mengalami kerusakan. Ketidaktepatan waktu pendistribusian obat ke Puskesmas disebabkan oleh kesibukan pihak Puskesmas sehingga tidak dapat menerima obat-obatan yang dikirimkan dan ketidaksiapan tempat penyimpanan di Puskesmas untuk menampung obat-obatan yang didistribusikan oleh UPTD Farmasi.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan UPTD Farmasi untuk mengatasi permasalahan kebocoran pada mobil pendistribusian obat adalah dengan mengajukan usulan untuk mengganti sarana pendistribusian yang rusak ke Dinas Kesehatan, pembaruan sarana pendistribusian ini sudah dilakukan dan sekarang sudah mempunyai fasilitas yang memadai untuk melakukan proses pendistribusian ke Puskesmas. Upaya tindak lanjut yang dilakukan untuk masalah masalah ketidaktepatan waktu pendistribusian ke Puskesmas adalah dengan melakukan koordinasi yang lebih intens antara pihak UPTD Farmasi dan Puskesmas untuk jadwal pendistribusian sekaligus penerimaan obat di Puskesmas.

6. Proses Penghapusan Obat

Penghapusan obat adalah suatu proses penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak digunakan karena obat tersebut dalam kondisi rusak, kedaluwarsa, mutu yang tidak memenuhi standar (Kemenkes, 2016). Proses penghapusan obat kedaluwarsa dimulai dari Puskesmas mengumpulkan obat-obatan kedaluwarsa dan membuat laporan obat kedaluwarsa yang dikumpulkan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan tembusan ke UPTD

Farmasi. UPTD Farmasi menginstruksikan Puskesmas untuk mengirimkan obat-obatan kedaluwarsa ke UPTD Farmasi sesuai dengan jadwal pengiriman yang sudah ditentukan. Obat kedaluwarsa yang sudah terkumpul di UPTD Farmasi selanjutnya diperiksa agar tidak ada obat lain yang diikutsertakan di luar pengadaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan membuat usulan anggaran untuk melakukan penghapusan obat. Setelah obat-obatan terkumpul, Dinas Kesehatan mengajukan surat reklasifikasi ke BPKD yang kemudian diajukan ke walikota. Jika surat sudah disetujui oleh walikota, maka Dinas Kesehatan membuat RKA dan berita acara, serta pihak BPKD melakukan pemeriksaan terhadap obat-obatan yang dihapuskan. SK Penghapusan dapat dikeluarkan setelah pihak BPKD selesai melakukan pemeriksaan terhadap obat-obatan kedaluwarsa, dengan keluarnya SK Penghapusan menandakan bahwa proses penghapusan obat sudah dapat dilakukan.

Penghapusan dilakukan dengan kerja sama antara Dinas Kesehatan dan pihak ketiga. Pihak ketiga memeriksa dan menimbang obat-obatan kedaluwarsa untuk disesuaikan dengan ketersediaan anggaran penghapusan yang dimiliki dalam proses penghapusan. Obat-obatan yang dapat dihapuskan dibawa oleh pihak ketiga untuk selanjutnya dilakukan penghapusan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur yang menyatakan bahwa proses penghapusan obat kedaluwarsa di Instansi Farmasi Kabupaten Barito Timur dilakukan dengan mengumpulkan

obat-obat kedaluwarsa, baik di Puskesmas maupun di Instalasi Farmasi Kabupaten untuk selanjutnya dimusnahkan bersama pihak ketiga dengan membuat Berita Acara Pemusnahan (Tulus dkk, 2016).

Terdapat obat-obatan kedaluwarsa yang belum dapat dihapuskan karena kekurangan anggaran dalam proses penghapusan obat. Selain itu, terdapat hambatan lain dalam proses penghapusan dimana tidak ada *timeline* pasti untuk mengumpulkan obat-obatan kedaluwarsa milik Puskesmas ke UPTD Farmasi, hal ini menyebabkan penumpukan obat-obatan kedaluwarsa di Puskesmas, yang juga berpengaruh pada tempat penyimpanan di Puskesmas.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mengatasi obat-obatan kedaluwarsa yang belum dapat dimusnahkan adalah dengan mengikutkannya pada proses penghapusan obat pada tahun berikutnya saat anggaran penghapusan obat diberikan. Sebaiknya dilakukan penambahan anggaran dalam penghapusan obat agar obat kedaluwarsa yang belum dapat dimusnahkan berkurang jumlahnya sehingga tidak menumpuk di gudang penyimpanan. Selain itu, dalam mengatasi permasalahan *timeline* pengumpulan obat yang tidak pasti, Puskesmas melakukan *follow up* ke UPTD Farmasi mengenai jadwal pengiriman obat kedaluwarsa, sehingga dapat dikirimkan secepat mungkin agar tidak terjadi penumpukan obat kedaluwarsa di Puskesmas.

7. Proses Pencatatan dan Pelaporan

Dinas Kesehatan Kota Denpasar

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

menangani pencatatan dan pelaporan obat berupa laporan persediaan, laporan POR (Penggunaan Obat Rasional), pelayanan kefarmasian, LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), serta laporan obat ED (*Expired Date*). Laporan persediaan tercantum informasi saldo awal obat, penerimaan dan pengeluaran obat, serta sisa stok akhir pada periode semester maupun tahunan. Pelaporan Obat Rasional (POR), Pelayanan Informasi Obat (PIO), pelayanan kefarmasian, serta LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) berisi informasi-informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat-obatan di Puskesmas pada setiap bulan. Pelaporan obat ED berisi rekapan obat-obatan rusak dan kedaluwarsa selama satu tahun di Puskesmas.

Puskesmas menyerahkan laporan persediaan selama periode semester maupun tahunan ke Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Denpasar mengambil data mengenai POR, PIO, serta pelayanan kefarmasian melalui link yang telah diisi oleh Puskesmas yang berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Puskesmas mengumpulkan LPLPO setiap awal bulan ke Dinas Kesehatan, sementara untuk laporan obat kedaluwarsa diserahkan satu kali dalam setahun. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pencatatan obat yang ada di Puskesmas dilakukan oleh petugas farmasi setiap ada penerimaan dan pengeluaran obat dari gudang yang selanjutnya dicatat dalam buku penerimaan dan pengeluaran obat serta kartu stok. Laporan ini dilaporkan oleh Puskesmas dalam bentuk

LPLPO ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Syaiful dkk, 2022). Pencatatan dan pelaporan bertujuan untuk menjaga ketersediaan data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/penggunaan dan data yang berkaitan dengan seluruh proses mutasi obat (Kemenkes, 2010).

Terdapat kendala dalam pengumpulan LPLPO oleh pihak Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Beberapa Puskesmas tidak mengumpulkan LPLPO secara rutin setiap bulan, melainkan beberapa bulan sekaligus. Hal ini disebabkan oleh jam layanan yang padat di Puskesmas serta kurangnya SDM sehingga tidak dapat meninggalkan Puskesmas pada jam layanan untuk mengumpulkan laporan ke Dinas Kesehatan.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan Dinas Kesehatan agar Puskesmas mengumpulkan LPLPO secara tepat waktu adalah dengan melakukan *follow up* dan komunikasi yang lebih inten ke apoteker di Puskesmas untuk mengingatkan jadwal pengumpulan LPLPO ke Dinas Kesehatan. Sebaiknya Puskesmas lebih memperhatikan pembagain kerja serta pengumpulan *deadline* laporan ke Dinas Kesehatan.

8. Proses Pembinaan dan Pengawasan

Proses pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas oleh Dinas Kesehatan dilakukan untuk memantau hal-hal yang berkaitan dengan obat-obatan, seperti pemeriksaan terhadap aturan penyimpanan obat, kondisi tempat penyimpanan obat, persediaan obat, pencatatan obat, pelaksanaan konseling obat, pelaksanaan KIE dan PIO, ketersediaan 45

item obat, serta pemantauan terhadap hambatan dan solusi yang ada di Puskesmas selama pelayanan kefarmasian dilakukan. Jadwal pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas dilakukan secara berkala dan bersifat fleksibel. Pembinaan dan pengawasan pada satu Puskesmas dapat dilakukan setiap dua atau tiga bulan sekali.

Puskesmas mengalami hambatan dalam proses pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Kekurangan SDM di Puskesmas menyebabkan proses pembinaan dan pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan pada jam pelayanan menjadi kurang efektif. Kurangnya edukasi dari Dinas Kesehatan terkait monitoring dan evaluasi mengakibatkan pihak Puskesmas menjadi kurang siap jika Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan.

Upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan pembaian kerja dan pemberian edukasi mengenai proses pembinaan dan pengawasan oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas. Sebaiknya proses pembinaan dan pengawasan yang dilakukan ke Puskesmas tidak dilaksanakan pada saat jam layanan Puskesmas sedang padat.

SIMPULAN

Pada pelaksanaan manajemen logistik obat masih terdapat beberapa kendala, seperti proses perencanaan yang tidak efektif, kekosongan obat, obat tidak tersedia pada saat melakukan *e-purchasing*, kendala dalam proses menganalisis pemasok obat yang lebih panjang akibat

akibat aturan baru, Puskesmas menunda waktu penerimaan obat, sarana pendistribusian obat mengalami kebocoran, tempat penyimpanan obat yang terbatas di Puskesmas, obat kedaluwarsa yang belum dapat dihapuskan, keterlambatan beberapa Puskesmas dalam mengumpulkan LPLPO, kurangnya SDM kefarmasian di Puskesmas, serta kurangnya pemberian edukasi terkait pembinaan dan pengawasan ke Puskesmas.

SARAN

Saran yang dapat diberikan ke Puskesmas adalah dengan menggunakan metode gabungan dalam proses perencanaan, melakukan pengecekan stok obat secara berkala, memperhatikan anggaran pengadaan, melakukan pengaturan kembali tempat penyimpanan, lebih memperhatikan pembagian kerja serta *deadline* pengumpulan laporan ke Dinas Kesehatan.

Bagi UPTD Farmasi sebaiknya melakukan pemeliharaan terhadap sarana pendistribusian dan membuat *timelime* pengiriman obat kedaluwarsa yang jelas, bagi Dinas Kesehatan agar dapat lebih memperhatikan anggaran dalam pengadaan obat serta memberikan edukasi ke Puskesmas terkait pembinaan dan pengawasan dan melakukan komunikasi yang lebih intens kepada Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti tunjukan kepada seluruh informan dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, UPTD Farmasi, Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas I Denpasar Barat.

*e-mail korespondensi : sinthyaulandari@unud.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

- Carinah, N. (2018) 'Efektivitas Pendistribusian Obat oleh UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang', 2018, pp. 1–76.
- Hernandez, I., Hershey, T.B. and Donohue, J.M. (2020). Drug shortages in the United States: Are some prices too low?, PubMed Central (PMC). Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/google/pmc/articles/PMC7099531/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc (Accessed: 12 June 2023).
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 189/MENKES/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional.
- Kurniawati, E. (2017) *Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017*.
- Malinggas, N. E. R., Soleman, T. and Posangi, J. (2015) 'Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah DR Sam Ratulangi Tondano', *Jikmu*, 5(2), pp. 448–460. Available at: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7853/7904>.
- Manganitu, P. K. (2018) 'Issn : 2337 - 5736', (1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional
- Sekardania, A. P., Utami, E. F. and Purmafitriah, E. (2018) 'Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu', *Pharmaceutical & Traditional Medicine*, 2(1), pp. 15–24.
- Silrieni, I. N. and Rozalina, S. (2018) 'Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 1(August), pp. 79–88. Available at: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>.
- Syaiful, M., Al Yunus, B. and Maharani, C. (2022) 'Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(4), pp. 423–430. Available at: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/33686>.
- Tulus Sintani, Ahmad Zacky Anwary, M. F. A. (2016) 'Efektifitas Dan Efisiensi Manajemen Logistik Obat Pada Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(1), pp. 1–64.