



Analisis Manajemen Logistik Obat dan Alat Kesehatan di Puskesmas Kolaka Tahun 2025

Elma Elmika

Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Dan
Teknologi Bisnis Menara Bunda Kolaka, Kolaka, Indonesia

Email: eilmaeilnika11@gmail.com

Abstract

Effective logistics management of medicines and medical devices is crucial to ensure the availability and quality of basic healthcare services at primary health centers. This study aims to evaluate the logistics management system for medicines and medical devices at the Kolaka Health Center in 2025. This qualitative descriptive study conducted in-depth interviews with the Head of the Health Center and the Pharmacy Person in Charge. The results showed that the planning process utilizes the consumption method and annual Medicine Needs Plans (RKO) submissions. Procurement is categorized into requests to the District Health Office and independent procurement. In the receiving phase, officers verify item compliance against official receipt handovers. Storage management is systematically arranged alphabetically, by dosage form, and follows the First Expired First Out (FEFO) principle. Distribution is executed to various service sub-units based on routine requisition reports. For the disposal stage, damaged or expired items are documented and reported to the Health Office, despite facing challenges regarding budget constraints and limited dedicated storage space. Stock control is routinely managed by reconciling stock cards with physical inventory to prevent stockouts. In conclusion, the logistics cycle at Kolaka Health Center generally aligns with Ministry of Health Regulation No. 72 of 2016, though optimization regarding operational constraints remains necessary.

Keywords: Logistics Management, Evaluation, Medicines, Medical Devices, Health Center.

Abstrak

Manajemen logistik obat dan alat kesehatan yang efektif sangat krusial untuk menjamin ketersediaan dan mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sistem manajemen logistik obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Farmasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan telah menggunakan metode konsumsi dan pengajuan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) tahunan. Pengadaan logistik bersumber dari Dinas Kesehatan dan pengadaan mandiri. Pada tahap penerimaan, petugas mencocokkan fisik barang dengan berita acara. Penyimpanan logistik diterapkan berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan, serta prinsip *First Expired First Out* (FEFO).

Pendistribusian dilakukan ke sub-unit pelayanan berdasarkan laporan permintaan. Untuk tahap penghapusan, obat rusak atau kedaluwarsa didata dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan, meskipun masih terkendala oleh keterbatasan anggaran dan ruang penyimpanan khusus. Pengendalian stok dilakukan secara berkala melalui rekonsiliasi kartu stok dan stok fisik guna mencegah kekosongan. Secara umum, siklus logistik di Puskesmas Kolaka telah berjalan sesuai dengan regulasi Permenkes No. 72 Tahun 2016, namun optimalisasi pada manajemen kendala operasional tetap diperlukan.

Kata Kunci: Manajemen Logistik, Evaluasi, Obat, Alat Kesehatan, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Manajemen logistik kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik di tingkat rumah sakit maupun di tingkat layanan primer seperti Puskesmas. Logistik kesehatan meliputi seluruh rangkaian kegiatan yang berkaitan dengan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pelaporan, hingga pengendalian terhadap obat-obatan dan alat kesehatan, baik yang bersifat habis pakai maupun tidak.

Rencana Aksi Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan tahun 2020-2024, untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, dibutuhkan sebuah sistem terpadu. Sistem ini terdiri dari beberapa subsistem yang saling bersinergi dalam mengelola kesehatan. Subsistem tersebut mencakup bidang alat Kesehatan dan kefarmasian, yang perannya sangat krusial dalam mendukung persediaan kebutuhan akan farmasi, alat kesehatan, dan sediaan makanan. Tujuannya tidak lain adalah untuk menjamin keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu produk-produk tersebut yang dapat diakses oleh masyarakat. Selain itu, subsistem ini juga memastikan ketersediaan, peredaran, dan keterjangkauan obat, khususnya obat-obatan esensial. Yang tak kalah penting, sistem ini juga berfungsi untuk melindungi masyarakat dari kesalahan dan penyalahgunaan obat, mendorong penggunaan obat yang rasional, serta mendukung kemandirian di bidang farmasi melalui pemanfaatan sumber daya dalam negeri. (Kemenkes RI., 2019)

Dalam konteks Puskesmas, peran logistik kesehatan sangat krusial karena fasilitas ini menjadi garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas tidak hanya memberikan pelayanan pengobatan, tetapi juga layanan preventif dan promotif seperti imunisasi, program kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta pelayanan kesehatan lingkungan. Seluruh kegiatan tersebut sangat tergantung pada tersedianya logistik kesehatan yang memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fahrizal, dkk pada tahun 2022 bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam fungsi logistik yang belum berjalan secara optimal diantaranya adalah masih belum tersedianya gudang khusus untuk menyimpan alat kesehatan, sebagian besar pengelolaan logistik alat kesehatan masih dirangkap oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, serta keterbatasan jumlah alat kesehatan yang tersedia. Untuk mencapai ketersediaan obat yang memadai dan pelayanan kesehatan optimal, perlu pengawasan terhadap manajemen logistik obat di gudang farmasi. Identifikasi kelemahan dan kelebihan menjadi penting pelaksanaannya agar tindakan perbaikan dapat dilakukan secara cepat (Akbar Fahrizal et al., 2022).

Puskesmas Kolaka sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Kolaka memiliki peran penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Untuk mendukung pelayanannya, manajemen logistik harus berjalan dengan baik agar tidak terjadi kekosongan obat atau alat kesehatan, serta untuk menghindari

pemborosan anggaran akibat pengelolaan yang tidak efisien. Berdasarkan Pengambilan data awal, ditemukan bahwa puskesmas kolaka mengalami beberapa kendala yaitu keterbatasan anggaran, kurangnya sumber daya manusia dan belum adanya system inventaris digital. Oleh karena itu sebagai upaya untuk memahami implementasi sistem logistik di lapangan, maka dilakukan penelitian pada analisis manajemen logistik obat dan alat Kesehatan di Puskesmas Kolaka. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang bagaimana proses manajemen logistik dilaksanakan, kendala yang dihadapi, serta bagaimana pengelolaan alat kesehatan sesuai dengan standar Permenkes Nomor 118 Tahun 2014.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Lokasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Kolaka yang berlangsung pada bulan Juni 2025. Subjek dalam penelitian ditentukan menggunakan *purposive sampling*, kriteria inklusi dalam pemilihan informan berdasarkan asas kesesuaian dan asas kecukupan. Dalam Penelitian ini yang menjadi informan utama adalah kepala puskesmas kolaka, bagian keuangan dan bagian kefarmasian. Sedangkan Informan triangulasi adalah bagian sumber daya (SDM) dan bagian sistem informasi dashboard (Sofwatillah et al., 2024).

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi data, serta data sekunder yaitu pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan untuk menunjang penelitian ini yaitu profil puskesmas, dan data logistik obat dan alat kesehatan di puskesmas.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pedoman wawancara, lembar observasi daftar pertanyaan dan alat tulis serta handphone untuk mencatat hasil wawancara. Untuk menguji keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber yang merupakan pengujian kredibilitas data yang dilakukan dengan memeriksa dari sumber-sumber yang berbeda. Analisis data penelitian dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Teknik analisis data dilakukan dengan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga bagian, yaitu reduksi data sebagai proses pemilihan, menfokuskan pada hal-hal penting, pencarian tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu, membuat kategorisasi yang dipandu oleh tujuan penelitian yang akan dicapai.. Tahap selanjutnya adalah penyajian data, pengujian data kualitatif yang digunakan adalah dalam bentuk uraian singkat dan teks bersifat naratif. Tahap yang terakhir adalah penarikan kesimpulan/verifikasi, penarikan kesimpulan dengan membandingkan pertanyaan peneliti dengan hasil penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kolaka tahun 2025. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara kepada informan utama dan informan triangulasi dengan karakteristik informan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Jabatan	Usia	Lama Kerja	Pendidikan Terakhir
1	Kepala Puskesmas	47	18	Dokter Umum
2	Bagian Keuangan	40	12	Ahli Madya
3	Bagian Kefarmasi	39	12	Apoteker

4	Bagian SDM	40	10	Kesehatan Masyarakat
5	Bagian Sistem Informasi	33	5	Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kolaka Tahun 2025 didapatkan hasil wawancara sebagai berikut:

Perencanaan

Proses perencanaan manajemen logistic obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka dilakukan setiap tahun dengan mengusulkan RKO berdasarkan rangkuman jumlah obat yang tersedia, dengan metode yang digunakan konsumsi sebelumnya. Perencanaan ini bersifat adaktif dan berbasis kebutuhan lokal.

Pengadaan

Pengadaan logistik obat dan alat kesehatan dipuskesmas Kolaka mempunyai dua kategori yaitu melalui permintaan ke dinas kesehatan dan pengadaan mandiri.

Dalam pengadaan logistic obat dan alat Kesehatan puskesmas kolaka telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan puskesmas dimana ada beberapa hal yang diperlukan yaitu memiliki kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan meliputi kriteria umum dan kriteria mutu obat, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan pemantauan rencana pengadaan.

Penerimaan

Proses Penerimaan logistik obat dan alat kesehatan dilakukan dengan mencocokkan berita acara dengan jumlah alat kesehatan dan jenis obat yang datang. Penerimaan logistik obat dan alat kesehatan dilakukan oleh penanggung jawab masing-masing yaitu bagian alat kesehatan dan obat oleh apoteker.

Penyimpanan

Proses penyimpanan logistik obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka berdasarkan alfabetis, Sistem penyimpanan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*) agar obat yang kedaluwarsa lebih dulu digunakan terlebih dahulu, serta disimpan pada ruangan yang terdapat pendingin ruangan untuk mengatur suhu penyimpanan yang ada. Dalam proses penyimpanan obat kegiatan pencatatan keluar dan masuk obat dilakukan oleh semua SDM yang ada di instalasi farmasi Puskesmas Landasan Kolaka.

Pendistribusian

Proses Distribusi logistik obat dan alat kesehatan dilakukan berdasarkan laporan permintaan dari unit-unit pelayanan seperti UGD, Poli KIA, dan laboratorium dan posyandu. Kemudian Petugas mengecek ketersediaan obat dan alat kesehatan, menyiapkan, lalu mendistribusikan sesuai permintaan.

Penghapusan

Perlakuan terhadap obat maupun alat Kesehatan yang rusak yaitu dicatat jenis dan jumlahnya setelah itu dilaporkan kepada Dinas Kesehatan. Kegiatan pemusnahan dan penarikan obat dilakukan oleh Dinas Kesehatan dimana obat akan dikirimkan ke Dinas Kesehatan pada saat akan dimusnahkan, namun apabila belum ada pemberitahuan obat

akan disimpan dulu di Puskesmas Landasan Ulin. Kendala dari kegiatan pemusnahan dan penarikan obat yaitu tidak adanya tempat untuk menyimpan obat yang akan dimusnahkan serta terkedalanya dari anggaran yang kurang untuk pemusnahan dan penarikan obat.

Pengendalian

Pengendalian logistik obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka dilihat dari stok sebelumnya dan stok yang tersedia serta pengendalian disesuaikan dengan Apoteker dan Asisten Apoteker yang ada di Apotek yang tau kecukupan perkiraan kebutuhan obat.

PEMBAHASAN

Perencanaan

Perencanaan adalah kegiatan pemikiran, pemilihan, dan penyusunan alternatif tindakan yang akan datang dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Proses ini melibatkan pengumpulan informasi, analisis kebutuhan, dan pengambilan keputusan berdasarkan data dan masukan dari berbagai pihak yang terlibat. Perencanaan logistik di puskesmas Kolaka berdasarkan stok yang tersedia, pola penyakit, dan laporan akhir bulan.

Proses pengelolaan manajemen logistik obat di Puskesmas Kolaka mengacu pada SOP yang di buat oleh Puskesmas dengan arahan oleh Dinas Kesehatan, dalam proses perencanaan obat di Puskesmas Kolaka dilakukan setiap tahun dengan perhitungan perkiraan obat berdasarkan dari data pemakaian sebelumnya setelah itu mengusulkan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) ke Dinas Kesehatan lalu dilanjutkan setiap bulannya menggunakan LPLPO. Metode yang digunakan Puskesmas kolaka dalam proses perencanaan kebutuhan obat yaitu metode konsumsi.

Pada Penerapannya jika terjadi peningkatan kasus seperti Kejadian Luar Biasa (KLB) maka ketersediaan obat dicek melalui kartu stok dan laporan, jika kurang maka dibuat permintaan ke instalasi farmasi dinas kesehatan kabupaten begitu pula dengan alat Kesehatan Lainnya. Perencanaan ini bersifat adaptif dan berbasis kebutuhan lokal, sehingga bisa berbeda antara satu Puskesmas dan lainnya tergantung pada pola penyakit dan populasi peserta JKN yang dilayani. (Anjaini et al., 2025) Namun, terdapat kendala teknis yaitu pada pengiriman dan penerimaan obat maupun alat medis hal ini disebabkan tidak adanya bagian yang bertugas pada pengiriman dari dinas kesehatan dan bagian penerimaan di puskesmas yang membuat pegawai di puskesmas harus merangkap jabatan sehingga terjadi keterlambatan logistik obat dan alat kesehatan ke puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayh dkk, ditahun 2022 pada puskesmas landasan ulin yaitu pola perencanaan dilakukan setiap tahun dengan perhitungan perkiraan obat berdasarkan dari data-data pemakaian sebelumnya setelah itu mengusulkan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) ke Dinas Kesehatan lalu dilanjutkan setiap bulannya menggunakan LPLPO. Metode yang digunakan dalam proses perencanaan adalah metode konsumsi yang sama dilakukan oleh puskesmas kolaka (Noorhidayah et al., 2022). Sedangkan Penelitian perencanaan obat dan alat kesehatan pada rumah sakit yang dilakukan oleh Urip Arpan, 2022 dan Natasya, 2024 yaitu Proses perencanaan obat dan alat medis mengikuti kaidah dan regulasi yang sesuai yaitu usulan dimulai dari user yang dibawah unit pelayanan dan penunjang medis untuk selanjutnya direkap oleh sub bagian perencanaan Rumah Sakit dan dilakukan penyampaian usulan (Heryani & Purwaningsih, 2024; Urip Arpan, 2022).

Berdasarkan Permenkes RI NO 7 Tahun 2016 dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan

epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan: anggaran yang tersedia; penetapan prioritas; sisa (Anthony, Robert N., 2007) persediaan; data pemakaian periode yang lalu; waktu tunggu pemesanan; dan rencana pengembangan (Tissa Amalia, 2019).

Pengadaan

Penganggaran adalah alat manajerial yang digunakan untuk merencanakan, mengkoordinasikan, dan mengendalikan kegiatan organisasi dalam mencapai tujuan (Anthony, Robert N., 2007). Pengadaan obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka mempunyai dua kategori yaitu melalui permintaan ke dinas kesehatan dan pengadaan mandiri.

Pengadaan yang dilakukan di Puskesmas Kolaka yaitu dengan permintaan ke dinas kesehatan sumber dananya adalah APBN dan hibah secara terpusat melalui sistem rayonisasi pejabat pengadaan. Sedangkan Untuk Pengadaan secara mandiri yaitu dari dana JKN digunakan untuk pembelian obat-obatan dan bahan medis habis pakai. Pengelolaan dana JKN mengikuti regulasi bahwa 60% digunakan untuk jasa pelayanan dan 40% untuk sarana dan prasarana. Mekanisme pengadaan melibatkan beberapa bagian penting, termasuk user (pengusul kebutuhan), pejabat pelaksana teknis dan bagian keuangan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Anjani pada tahun 2025 di Puskesmas Padang Bulan bahwa pengadaan obat dan logistik alat kesehatan bersumber dari 2 tahapan dana yaitu dari APBD dan dana JKN (Anjaini et al., 2025). Tujuan permintaan Sediaan Farmasi adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Permenkes, 2016).

Kendala yang sering terjadi pada manajemen logistik di puskesmas kolaka adalah distribusi dari distributor, terutama saat item barang kosong atau tidak tersedia. Hal ini mengharuskan dilakukan substitusi dengan tetap mengacu pada konfirmasi dan regulasi internal antara dinas kesehatan kabupaten dan puskesmas. Kendala lain juga terdapat pada system digital yang sebaiknya menggunakan *e-katalog* untuk memudahkan pengadaan atau pemesanan barang sehingga dapat meminimalisir ketidak sediaan stok.

Perencanaan disebut sebagai salah satu fungsi manajemen paling inti dalam organisasi sebagai strategi untuk mengelola lingkungan yang kompetitif. Perencanaan meliputi penentuan kebutuhan, jenis, spesifikasi, dan jumlah alat kesehatan yang diperlukan. Hasil *bottom up planning* tersebut kemudian diusulkan kepada dinas kesehatan kabupaten dan dianalisis sesuai dengan anggaran keuangan. Pernyataan ini memperkuat argumen dari Harahap dkk, 2025 bahwa sistem logistik yang terintegrasi dengan perencanaan dan anggaran yang efisien merupakan kunci tersedianya alat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Harahap et al., 2025).

Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin spesifikasi, jumlah, kesesuaian mutu, jenis, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Penerimaan logistik obat dan alat kesehatan adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan alat Kesehatan dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar permintaan yang diajukan puskesmas diterima sesuai dengan kebutuhan dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu (Permenkes, 2016).

Berdasarkan wawancara narasumber puskesmas kolaka menyatakan bahwa penerimaan logistik obat dan alat kesehatan dilakukan dengan mencocokkan berita acara dengan jumlah alat kesehatan dan jenis obat yang datang. Penerimaan dilakukan oleh penanggung jawab alat kesehatan dan obat yaitu oleh apoteker dan asisten apoteker.

Kendala yang sering terjadi pada saat proses penerimaan di puskesmas kolaka adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dari masing-masing bidang yang dimana pada proses penerimaan penanggung jawab dari bidang farmasi dan alat kesehatan tidak sedang berada ditempat, dan berdasarkan hasil observasi penerimaan terkadang dilakukan diluar jam kerja sehingga dilakukan oleh petugas lain. Sehingga Proses penerimaan ini tidak sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016.

Penelitian ini memiliki kendala yang sama pada penelitian A.Atirah pada tahun 2024 di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu yang dimana penerimaan logistik sering dilakukan di luar jam kerja sehingga penerimaan dilakukan oleh petugas yang berasal dari instalasi gawat darurat beroperasi 24 jam dan diperiksa oleh petugas non farmasi, sehingga proses penerimaan dilakukan tidak maksimal (A.Atirah, et. al, 2024).

Sedangkan penelitian lain menyatakan bahwa proses penerimaan obat yang dilakukan Puskesmas Landasan Ulin dan Puskesmas Wolaang dilakukan oleh penanggung jawab kefarmasian dengan agenda di cek kesesuaian obat dengan data yang ada di berita acara ketika barang di datang di antar oleh pihak Dinas Kesehatan setelah itu dilakukan tanda tangan di berita acara serah terima barang atau penerimaan obat di sesuaikan dengan LPLPO setiap bulannya (Asnawi et al., 2019; Noorhidayah et al., 2022).

Penerimaan logistik obat dan alat kesehatan didokumentasikan dan inventarisasi untuk memastikan kelengkapan dan keteraturan persediaan. Penerimaan obat dan alat di Puskesmas, petugas farmasi memiliki peran utama. Mereka bertanggung jawab dalam menerima, memeriksa kuantitas dan kualitasnya, serta melakukan pencatatan terkait penerimaan (Sujarwad et al., 2023).

Penyimpanan

Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang diterima pada tempat yang aman, bersih dan terjamin mutu dan stabilitasnya. Proses penyimpanan sediaan farmasi dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dimana setelah persediaan farmasi diterima akan dilakukan pemisahan antara sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai lalu dikelompokkan berdasarkan jenisnya seperti tablet, obat termolabil yang disimpan di suhu tertentu, narkotik, psikotropik, prekursor, obat high alert, obat berlabel LASA, dan jenis obat B3 (Bahan Beracun, dan Berbahaya) (A.Atirah et al., 2024).

Menurut WHO (World Health Organization), penyimpanan obat harus dilakukan di tempat yang bersih, kering, terlindungi dari sinar matahari langsung, serta memiliki pengendalian suhu yang sesuai untuk jenis obat tertentu, seperti vaksin yang memerlukan penyimpanan di suhu rendah. Sedangkan 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. Proses penyimpanan Obat dan alat kesehatan di puskesmas kolaka disimpan secara alfabetis berdasarkan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan menggunakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*) agar obat yang kedaluwarsa lebih dulu digunakan terlebih dahulu. Penerapan proses penyimpanan yang dilakukan

puskesmas kolaka sudah sesuai dengan SOP pada peraturan Menteri Kesehatan, 2016 karena disimpan sesuai dengan standar menyusun secara alfabetis, berdasarkan sediaan, mendahulukan yang mendekati kadaluarsa dan memisahkan obat yang memerlukan perlakuan khusus seperti penyimpanan vaksin pada kulkas yang sesuai standar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Farid Dinillah, 2024 tentang penyimpanan alat kesehatan dan obat yang dilakukan di instalasi farmasi dinas kesehatan kota manado bahwa dalam proses penyimpanan obat juga disusun berdasarkan bentuk sediaan, abjad, (*First In First Out*) FIFO dan (*First Expired First Out*) FEFO (Dinillah & Nurmianti, 2024).

Pendistribusian

Pendistribusian alat kesehatan dan Sediaan Farmasi merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan alat kesehatan dan Sediaan Farmasi secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit di Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain: sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu dan Polindes (Permenkes, 2016).

Berdasarkan wawancara narasumber puskesmas kolaka menyatakan bahwa Distribusi dilakukan berdasarkan laporan permintaan dari unit-unit pelayanan. Petugas mengecek ketersediaan alat kesehatan, menyiapkan, lalu mendistribusikan alat kesehatan dan obat sesuai permintaan. kegiatan distribusi dilakukan dari gudang farmasi ke sub unit pelayanan yang ada di wilayah kerja puskesmas, meliputi UGD, Poli KIA, dan laboratorium dan posyandu.

Distribusi obat adalah rangkaian proses yang berkaitan dengan pembuatan obat dan pengiriman resep berharga dari toko obat untuk memenuhi permintaan atau demand. Unit Administrasi Kesejahteraan didedikasikan untuk mendistribusikan obat-obatan secara konsisten dan koheren, dan untuk memverifikasi kualitas, legitimasi dan kecukupan obat-obatan, dan untuk mencari konfirmasi dan produktivitas penggunaan obat-obatan. Penelitian dari Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur mendistribusikan obat sesuai resep pasien. Dengan kata lain, setiap pasien mendapatkan resep dari dokter yang memeriksanya, pasien membawa resep itu ke apotek, dan apoteker memberikan obat yang diresepkan oleh dokter kepada pasien. (Dinillah & Nurmianti, 2024).

Pada proses pendistribusian, obat yang sudah diterima akan disiapkan sesuai dengan resep kemudian obat didistribusikan ke depo atau unit pengorder. Obat akan diverifikasi kesesuaian nama obat, dosis, jumlah, tanggal kadaluarsa dll. Adapun kendala yang sering di hadapi oleh setiap instalasi farmasi baik dari puskesmas maupun rumah sakit adalah sering terjadinya kekosongan obat di gudang pesediaan. Hal ini di dukung oleh pernyataan penelitian dari Indriani dkk, 2024 yaitu Waktu kekosong obat terjadi dikarenakan Proses pengadaannya yang panjang sehingga waktu datang obat lama, anggaran yang tidak mencukupi dan waktu tunggu yang lama dari penyediaan (Indriani et al., 2024).

Penghapusan

Penghapusan logistik merupakan proses mengeluarkan barang dari tanggung jawab operasional organisasi dengan alasan yang dapat dibuktikan dan dipertanggungjawabkan. Secara operasional, kegiatan ini berfokus pada penghentian fungsi barang atau logistik berdasarkan evaluasi tertentu yang dilandasi pertimbangan teknis dan argumentasi yang sesuai. Penghapusan alat kesehatan dan Obat adalah gerakan untuk menghapuskan pengaturan alat kesehatan dan Obat pada pengangkutan barang. Bagian dari alasan

delapan pembatalan adalah karena petugas pengawas alat kesehatan dan obat bertanggung jawab atas alat kesehatan dan obat-obatan yang benar-benar dia fokuskan, menunggu pembatalan dan pembuangan di bawah pedoman yang relevan (Faizal Ramadhan, 2020).

Menurut Permendagri nomor 17 tahun 2007, kegiatan penghapusan merupakan kegiatan menghapus barang milik daerah dari daftar barang dengan menerbitkan Surat Keputusan (SK) dari pejabat berwenang untuk membebaskan pengguna dan atau kuasa pengguna dan atau pengelola dari tanggungjawab administrasi dan fisik atas barang yang berada dalam penguasaannya (Kemendagri, 2007).

Berdasarkan wawancara narasumber puskesmas kolaka menyatakan bahwa obat kedaluwarsa maupun alat kesehatan tidak langsung dihapus, tetapi didata terlebih dahulu dan dibuatkan berita acara, kemudian dilaporkan ke dinas Kesehatan kabupaten terkait untuk proses penghapusan lebih lanjut yaitu diterbitkannya SK penghapusan. Hal ini penting untuk menjaga standar SOP dan keamanan dan kualitas alat kesehatan dan obat yang ada di Puskesmas serta memastikan bahwa obat-obat yang digunakan oleh pasien masih efektif dan aman.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM (Permenkes, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada puskesmas cipayung pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa obat atau barang yang telah expired maupun rusak tenaga kefarmasian akan merekapnya kemudian akan diinformasikan ke instalasi farmasi dinas kesehatan. Pada Penelitian Lain yaitu pada fasilitas kesehatan klinik menyatakan pada proses penghapusan atau pemusnahan barang maupun obat yang telah expired melalui pihak ke tiga yaitu dengan PTS DLI, penghapusan ini dilakukan dalam 3 bulan sekali. Setiap penghapusan pihak klinik membuat berita acara seperti tanggal penghapusan obat (Hilmawati et al., 2020).

Pengendalian

Pengendalian manajemen logistik kesehatan memastikan bahwa pasokan medis ditangani dengan benar dan efisien di seluruh sistem kesehatan, termasuk ketika merencanakan, membeli, mendistribusikan, menyimpan, dan membuangnya. Dalam konteks kesehatan, pengendalian logistik mencakup lebih dari sekedar perolehan komoditas; hal ini juga menjamin bahwa semua prosedur logistik mematuhi peraturan terkait dan dapat ditelusuri (Asnawi et al., 2019).

Pengendalian Sediaan Farmasi adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Permenkes, 2016).

Berdasarkan Wawancara narasumber puskesmas kolaka yaitu Pemantauan dan pengendalian dilakukan dengan mencocokkan data kartu stok dengan stok fisik. Jika ada ketidaksesuaian, dilakukan investigasi. Selain itu, pencatatan juga dilakukan dalam buku pengeluaran yang ada di puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSUD Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng bahwa Pengendalian perbekalan farmasi dilaksanakan untuk mencegah terjadinya kekosongan stok obat di rumah sakit dengan cara menghitung stok optimum dengan menggunakan buffer stock, lead time, dan waktu kekosongan obat sebagai pertimbangan menggunakan kartu stok ataupun SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) (A.Atirah et al., 2024).

Pengendalian yang dilakukan puskesmas wolaang untuk menutupi kekurangan obat dari APBD dengan melakukan belanja obat sendiri dengan dana JKN. Selain itu, strategi dari dinas kesehatan agar tidak terjadi kekosongan obat adalah dengan cara mengadakan permintaan *buffer stock* dari Dinas Kesehatan Kabupaten ke Dinas Kesehatan Provinsi (Asnawi et al., 2019).

Adapun Pengamplikasian metode pengendalian dilakukan oleh Irfan Kurniawan, 2026 dalam pengendalian persediaan logistik terlebih dahulu mampu menjawab 3 pertanyaan utama, yakni item apa yang perlu diprioritaskan, berapa jumlah yang ideal untuk diadakan, dan kapan waktu yang tepat untuk melakukan pemesanan ulang. Untuk menjawab ketiga pertanyaan tersebut, diperlukan pendekatan analitis yang komprehensif. Hasil penelitiannya dapat di gunakan atau di terapkan sebagai upaya pengendalian persediaan logistik, yaitu penggunaan kombinasi metode ABC–EOQ–ROP–SS dalam penelitian ini, menyediakan pendekatan yang sistematis dan berbasis data dalam perencanaan serta pengendalian persediaan logistik kesehatan di apotek. Pendekatan atau metode ini dapat digunakan sebagai alternatif pendukung pengambilan keputusan manajemen persediaan guna meminimalkan risiko kekosongan maupun kelebihan stok serta mendukung kelancaran pelayanan kefarmasian (Irfan Kurniawan et al., 2026).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan manajemen logistik obat dan alat kesehatan di Puskesmas Kolaka telah dilaksanakan melalui tahapan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, dan pengendalian sesuai dengan standar operasional prosedur serta mengacu pada regulasi Kementerian Kesehatan. Perencanaan kebutuhan obat dilakukan menggunakan metode konsumsi berdasarkan data pemakaian sebelumnya, pola penyakit, dan laporan LPLPO, sedangkan pengadaan dilakukan melalui APBN dan dana JKN. Pada tahap penyimpanan, Puskesmas Kolaka telah menerapkan prinsip FEFO (First Expired First Out), pengelompokan obat berdasarkan jenis sediaan, serta penyimpanan khusus untuk obat tertentu sesuai standar yang berlaku. Pengendalian persediaan dilakukan melalui pencocokan kartu stok dengan stok fisik secara berkala untuk menjaga ketersediaan obat dan alat kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan.

Namun demikian, masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan manajemen logistik di Puskesmas Kolaka, terutama pada aspek distribusi, penerimaan, dan pengadaan. Keterbatasan sumber daya manusia menyebabkan petugas sering merangkap tugas sehingga mengakibatkan keterlambatan proses penerimaan maupun distribusi logistik. Selain itu, sering terjadi kekosongan stok akibat keterlambatan pengiriman dari distributor dan terbatasnya ketersediaan barang di tingkat pemasok. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sistem manajemen logistik telah berjalan cukup baik dan sesuai regulasi, masih diperlukan peningkatan kapasitas SDM, optimalisasi sistem pengadaan berbasis digital, serta penguatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan distributor untuk menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan secara berkelanjutan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kolaka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih Kepada Kepala Puskesmas Kolaka yang telah memberikan ijin penelitian dan pengambilan data, Narasumber dalam penelitian ini.

Ucapan Terima kasih juga kepada civitas akademika Institut Kesehata dan Teknologi Bisnis Menara Bunda Kolaka atas dukungan, arahan, dan fasilitas yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak tersebut telah membantu kelancaran pelaksanaan penelitian ini dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Atirah Bunga Tawazzun, Aztriana, N. (2024). Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Rsud Prof. Dr. H. Anwar Makkatutu Kab. Bantaeng. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*, 2(72), 66–77.
- Anjaini, N., Sukma, A., Sembiring, P., Adelia, N., Ritonga, F. R., & Indah, D. (2025). Analisis Sistem Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4614–4621. <https://doi.org/10.56338/Jks.V8i7.8244>
- Anthony, Robert N., And V. G. (2007). *Management Control Systems*. Mcgraw-Hill Education.
- Asnawi, R., Kolibu, F. K., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wolaang. *Jurnal Kesmas*, 8(6), 306–315. <https://doi.org/https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/issue/view/2415>
- Dinillah, F., & Nurmiaati, E. (2024). Analisis Implementasi Supply Chain Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur. *Information System & Artificial Intelligence*, 5(1), 187–191. <https://doi.org/https://jisai.mercubuana-yogya.ac.id/index.php/jisai>
- Fahrisal Akbar, Eddy Azwar, R. A. (2022). Studi Kualitatif Sistem Manajemen Logistik Alkes Di Puskesmas Blang Kuta Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022. *Journal Of Health And Medical Science*, 1(9), 177–188.
- <https://doi.org/https://paperity.org/journal/326994/journal-of-health-and-medical-science>
- Faizal Ramadhan. (2020). Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Faizal. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(2), 212–222. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia/v4i2/32328>
- Harahap, S. T. A., Azria, D., Rahma, N., Fadhilah, D., & Fathin, R. (2025). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Klinik Pratama Cita Sehat Medan Selayang Sumatera Utara. *Helium - Journal Of Health Education Law Information And Humanities*, 2(1), 739–751.
- <https://doi.org/https://rayyanjournal.com/index.php/helium/article/view/5278>
- Heryani, N., & Purwaningsih, E. (2024). Analisis Manajemen Logistik Alat Medis Di Rsud Inche Abdoel Moeis Samarinda *Jurnal Media Informatika [Jumin]*. 6(1), 115–120. <https://doi.org/https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jumin/article/view/3792>
- Hilmawati, S., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2020). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Cipayung Kota Depok Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 427–439. <https://doi.org/https://doi.org/10.32832/pro.v3i4.4198>

- Indriani Tasri, Silviana Hasanuddin¹, La Ode Muh.Fitrawan, L. O. M. A. (2024). Evaluasi Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 115–131. <https://doi.org/10.54883/Jpmw.V3i2.101>
- Irfan Kurniawan, Azahratul Jannah, Salwah Suardi, R. R. (2026). Strategi Pengendalian Persediaan Logistik Dalam Mendukung Mutu Layanan Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 14(April), 11–14. <https://doi.org/10.14710/Jmki.14.1.2026.11-14>
- Kementerian Dalam Negeri Permendagri. (2007). *Permendagri No 17 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Barang Milik Daerah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Petunjuk Teknis Manajemen Logistik Obat Dan Perbekalan Kesehatan Di Puskesmas. In *Direktorat Jenderal Kefarmasian Dan Alat Kesehatan*.
- Muhammad Sujarwad, Ramadhantosepu, A. K. (2023). Analisis Manajemen Logistik Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kota Kendari. *Jurnal Nursing Update*, 14(2), 281–291. <https://doi.org/10.36089/Nu.V14i2.1238>
- Noorhidayah, Inayah, H. K., & Rahayu, A. S. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021 Analysis Of Drug Logistic Management At Puskesmas Landasan Ulin In 2021. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 58–65. <https://doi.org/10.31602/Ann.V9i1.7058>
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016*.
- Sofwatillah, Risnita, M. Syahrani Jailani, D. A. S. (2024). Teknik Analisis Data Kuantitatif Dan Kualitatif Dalam Penelitian Ilmiah Sofwatillah¹. *Journal Genta Mulia*, 15(2), 79–91.
<https://doi.org/https://ejournal.uncm.ac.id/index.php/gm/article/view/1147>
- Tissa Amalia, D. K. R. (2019). Analisis Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan PERMENKES RI NOMOR 72 Tahun 2016 Di RS X Kabupaten Bekasi. *Jurnal Inkofar*, 1(2), 13–20.
- Urip Arpan. (2022). Manajemen Rantai Pasok Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Asy- Syifa ' Sumbawa Barat. *Jurnal Tambora*, 6(3), 126–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.36761/jt.v6i3.2093>