



## Efektivitas Perencanaan dan Pengadaan Logistik Kesehatan dalam Menjamin Ketersediaan Obat di Puskesmas Medan Sunggal

Nanda Fadillah Darus<sup>1\*</sup>, Supangge Tiara Aulia<sup>2</sup>, Zulaila<sup>3</sup>, Della Dwi Syahpira<sup>4</sup>

<sup>1, 2, 3, 4</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia.

E-mail : [nandafadillahdarus@gmail.com](mailto:nandafadillahdarus@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [supanggetiara@gmail.com](mailto:supanggetiara@gmail.com)<sup>2</sup>, [zulai7879@gmail.com](mailto:zulai7879@gmail.com)<sup>3</sup>, [ddwisyahpira@gmail.com](mailto:ddwisyahpira@gmail.com)<sup>4</sup>

Alamat Kampus: Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371.

\*Korespondensi Penulis: [nandafadillahdarus@gmail.com](mailto:nandafadillahdarus@gmail.com)

**Abstract.** *This study aims to analyze the effectiveness of health logistics planning and procurement in ensuring drug availability at the Medan Sunggal Health Center. The availability of drugs that are timely and as needed is very important in supporting optimal health services. The method used in this research is descriptive qualitative with a case study approach. Data were collected through interviews, observations, and documentation related to the planning process and drug procurement. The results showed that although the planning system has followed standard procedures such as e-Planning and e-Logistics filling, there are still obstacles such as delays in distribution, discrepancies between planning and realization of needs, and limited human resources in monitoring. Efforts such as improved coordination with the Health Office and training of logistics officers are important to overcome these obstacles. With more effective logistics planning and procurement, drug availability can be better ensured and health services to the community will improve.*

**Keywords:** Drug Planning, Drug Procurement, Health Logistics, Health Centers, Effectiveness

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas perencanaan dan pengadaan logistik kesehatan dalam menjamin ketersediaan obat di Puskesmas Medan Sunggal. Ketersediaan obat yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan sangat penting dalam menunjang pelayanan kesehatan yang optimal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terkait proses perencanaan serta pengadaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sistem perencanaan sudah mengikuti prosedur standar seperti e-Planning dan pengisian e-Logistik, masih terdapat kendala seperti keterlambatan distribusi, ketidaksesuaian antara perencanaan dan realisasi kebutuhan, serta keterbatasan SDM dalam pemantauan. Upaya seperti peningkatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan pelatihan petugas logistik menjadi penting untuk mengatasi hambatan tersebut. Dengan perencanaan dan pengadaan logistik yang lebih efektif, maka ketersediaan obat dapat lebih terjamin dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan meningkat.

**Kata Kunci:** Perencanaan Obat, Pengadaan Obat, Logistik Kesehatan, Puskesmas, Efektivitas

### 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan suatu organisasi yang bersifat fungsional pusat yaitu suatu media bagi masyarakat terkait Promotif (peningkatan), Preventif (pencegahan), Kuratif (pengobatan), Rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Kegiatan pokok yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya pemulihan kesehatan yaitu salah satunya adalah memberikan pengobatan. Pengobatan

merupakan kegiatan penting Puskesmas sehingga obat-obatan pun menjadi unsur penting yang tidak dapat digantikan (Kusumah, 2021).

Perencanaan yakni kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di Puskesmas dengan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, serta efisien. Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan peningkatan efisiensi penggunaan obat, peningkatan penggunaan obat secara rasional dan perkiraan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan. Jika suatu perencanaan di Puskesmas direncanakan tidak baik maka akan terjadi kekurangan atau kelebihan (pemborosan obat) di suatu puskesmas Beberapa. Kegiatan dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat dll. Karena itu perencanaan/perhitungan perkiraan kebutuhan obat adalah salah satu hal penting dalam rangka memenuhi kebutuhan obat di sarana pelayanan kesehatan dasar (Fatma dkk, 2020).

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran kebutuhan serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran. Tujuan pengadaan obat untuk memenuhi kebutuhan obat disetiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja puskesmas (Rosmania and Supriyanto, 2019).

Perencanaan dan pengadaan obat merupakan hal yang krusial yang dapat berakibat pada proses *management cycle* yang lain yang dapat berakibat buruk seperti terjadinya penumpukan barang, penurunan kualitas, bahkan terjadinya kerusakan. Pengelolaan obat serta perbekalan kesehatan di puskesmas bertujuan untuk menjamin ketersediaan serta keterjangkauan pelayanan obat yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Oleh karena itu pengelolaan obat dan pembekalan kesehatan di kabupaten/kota memegang peranan yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat untuk pelayanan kesehatan untuk menghindari kekosongan obat (Sakung and Kadri, 2019).

Ketersediaan obat yang memadai merupakan salah satu indikator penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti Puskesmas. Puskesmas berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga pengelolaan logistik kesehatan, khususnya pengadaan obat, harus dilakukan secara

efektif dan efisien. Ketidakefisienan dalam proses pengadaan dapat berdampak langsung terhadap pelayanan, termasuk keterlambatan penanganan pasien, penggunaan obat alternatif yang tidak sesuai standar, serta menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan (Eky Endriani, 2019).

Di wilayah Kota Medan, khususnya di Puskesmas Medan Sunggal, pengadaan logistik kesehatan menjadi tantangan tersendiri. Berbagai faktor seperti perencanaan kebutuhan yang kurang tepat, keterlambatan distribusi, serta kendala administratif sering kali menghambat proses pengadaan obat. Akibatnya, terjadi kekosongan obat-obatan tertentu yang sangat dibutuhkan untuk pengobatan penyakit umum maupun kronis. Hal ini tentu berpengaruh terhadap upaya pemerintah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas.

Efektivitas pengadaan logistik kesehatan harus dikaji untuk mengetahui sejauh mana sistem yang diterapkan saat ini mampu menjamin ketersediaan obat secara optimal. Dengan melakukan evaluasi terhadap mekanisme pengadaan obat di Puskesmas Medan Sunggal, diharapkan dapat ditemukan solusi atau rekomendasi perbaikan yang tepat. Penelitian ini menjadi penting untuk memastikan bahwa proses pengadaan tidak hanya berjalan sesuai prosedur, tetapi juga mampu memenuhi kebutuhan obat masyarakat secara tepat waktu dan tepat jumlah.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai Efektivitas Perencanaan dan Pengadaan Logistik Kesehatan dalam Menjamin Ketersediaan Obat di UPT Puskesmas Medan Sunggal. Pendekatan kualitatif dipilih karena dianggap mampu menggali makna, pengalaman, dan pandangan subyektif dari informan secara menyeluruh. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang bersifat semi terstruktur, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi informasi secara mendalam sesuai dengan arah pembicaraan. Wawancara dilakukan secara langsung kepada 3 staff di UPT Puskesmas Medan Sunggal yang dipilih secara *purposive* berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengalaman dan wawasan yang relevan dengan topik penelitian. Wawancara berlangsung selama kurang lebih dua jam dan direkam untuk dokumentasi. Peneliti melakukan triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen pendukung serta pengamatan langsung di lapangan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Layanan Farmasi di Puskesmas merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari upaya penyediaan layanan kesehatan baik di tingkat dasar maupun di rumah sakit yang berperan vital dalam memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Perencanaan dan pengadaan obat adalah suatu proses dalam pengelolaan obat yang memerlukan dukungan dari sumber daya manusia dan kebijakan obat yang saling terkait. Penyediaan obat perlu dilakukan dengan baik agar kualitas layanan meningkat, sehingga perencanaan obat harus dikelola dengan efektif dan efisien.

**Tabel 1.** Karakteristik Informan

<b>Informan</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Masa Kerja</b>
Informan 1	Dokter	Kepala Puskesmas	1 Tahun
Informan 2	Farmasi dan profesi apoteker	Apoteker	11 Bulan
Informan 3	Farmasi dan profesi apoteker	Penanggung Jawab Kefarmasian	2 tahun

Berdasarkan hasil wawancara dari ketiga informan yang dilakukan diPuskemas Medan Sunggal untuk melihat efektivitas perencanaan dan pengadaan logistik kesehatan untuk menjamin ketersediaan obat.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes RI No. 30 Tahun 2014). Pelayanan kefarmasian dilakukan secara terpadu yang meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Dukungan sarana dan prasarana yang memadai sangat diperlukan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan.

Pengelolaan sediaan farmasi salah satu bagian dari penyelenggaraan kegiatan pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, Administrasi (pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan), serta pemantauan dan evaluasi pengelolaan. Kegiatan pengelolaan ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan habis pakai yang efektif, efisien, dan rasional (Kemenkes RI, 2016).

Ketersediaan obat di Puskesmas menjadi salah satu hal yang paling penting dalam kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas. Perencanaan kebutuhan dan pengadaan obat berperan penting dalam menjamin ketersediaan obat di Puskesmas. Perencanaan kebutuhan merupakan suatu kegiatan pemilihan dan penetapan jumlah obat yang dibutuhkan untuk memenuhi pelayanan kesehatan. Sedangkan, pengadaan merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan operasional sediaan farmasi yang telah ditetapkan dalam perencanaan obat (Rosmania & Supriyanto, 2015).

Implementasi kegiatan pengadaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas, terdiri dari dua sumber pembiayaan obat dan bahan medis habis pakai, diantaranya yaitu melalui dana APBD dan dana Kapitasi Puskesmas atau JKN. Kedua pembiayaan ini dalam implementasinya tentu memiliki perbedaan, terutama berkaitan dengan pengadaan obat.

### **1) Perencanaan Kebutuhan Obat**

Perencanaan dan kebutuhan obat yaitu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas (Kemenkes RI, 2016). Perencanaan bertujuan untuk memperkirakan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan, dan meningkatkan efisiensi penggunaan obat. Dalam proses ini juga mencakup penentuan kebutuhan secara rinci (detailing) dengan memperhitungkan semua faktor yang memengaruhi penentuan kebutuhan (Aditama, 2003).

Proses perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Medan Sunggal menggunakan metode konsumsi, yaitu berdasarkan data pemakaian obat dari tahun sebelumnya dan melihat penyakit terbanyak dan rekapan resep terbanyak untuk satu bulan. Rencana pengembangan dari Puskesmas Medan Sunggal dalam perencanaan obat bila tidak

didistribusikan secara keseluruhan oleh Dinas kesehatan berdasarkan hasil wawancara dengan Informan yaitu dengan membeli obat sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu informan yaitu tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas yang digunakan Puskesmas Medan Sunggal menurut landasan hukum dari permenkes no. 30 tahun 2014, dan ada obat yang berasal dari dana JKN, kemudian dari dana JKN ini yang dikelola untuk pembelian obat, dan biasanya yang sediakan oleh dinas kesehatan. Tujuan perencanaan kebutuhan ini memenuhi kebutuhan dan menunjang pelayanan kesehatan

Proses perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas menurut Permenkes 74 Tahun 2016 dilakukan secara berjenjang, dimulai dari Puskesmas yang menyusun Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). LPLPO ini kemudian diajukan ke tingkat yang lebih tinggi, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, untuk disetujui dan dijadikan dasar pengadaan obat. Perencanaan kebutuhan obat ini dicatat dalam dokumen LPLPO yang dikirimkan setiap bulan ke dinas kesehatan untuk ditindaklanjuti. Hal ini sesuai dengan dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. LPLPO digunakan untuk mencatat dan mengontrol penggunaan obat di Puskesmas, serta sebagai dasar permintaan obat ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Hal ini menunjukkan adanya upaya sistematis dalam meramalkan kebutuhan berdasarkan tren historis.

Proses seleksi obat dipuskesmas Medan Sunggal sesuai dengan Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai menurut permenkes no. 30 tahun 2014, yaitu dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, data mutasi Obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Paniki Bawah tentang pelaksanaan pengelolaan obat oleh Sera S. Hiborang. Dalam merencanakan kebutuhan obat dipuskesmas mengacu pada pola konsumsi atau kebutuhan obat sebelumnya. Selain itu untuk menyeleksi kebutuhan obat yang dibutuhkan sesuai

dengan jumlah dan jenis dilihat dari penyakit yang paling menonjol, jadi sebagian menggunakan pola penyakit. Berdasarkan pengamatan data yang paling banyak digunakan dalam merencanakan kebutuhan obat adalah data pemakaian obat periode sebelumnya atau pola konsumsi. Kepala Puskesmas memahami dan mengetahui tentang perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas.

## 2) Pengadaan Obat

Menurut Departemen Kesehatan RI Tahun 2007, kegiatan pengadaan obat di Puskesmas meliputi penyusunan daftar permintaan obat yang sesuai kebutuhan, pengajuan kebutuhan permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II/ Gudang

Obat dengan menggunakan formulir daftar permintaan obat serta penerimaan dan pengecekan jumlah obat. Pengadaan obat terbagi menjadi dua jalur, yakni pengadaan JKN melalui e-katalog dan pengadaan non-JKN melalui Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan puskesmas Medan Sunggal, pengadaan obat di puskesmas ini terbagi dua yaitu Pengadaan obat peserta JKN dan Non JKN. Pengadaan JKN dilakukan secara terpusat dengan sistem e-katalog.

Menurut Permenkes No.63 tahun 2014 tentang Pengadaan Obat berdasarkan Katalog Elektronik (e-Catalogue), pengaturan pengadaan obat berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue) bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggung jawabkan.

Obat-obat yang masuk ke dalam e-katalog adalah obat-obat yang terdapat di dalam Formularium Nasional (Fornas). Dengan telah terbangunnya sistem e-katalog obat, maka Kementerian/Lembaga/Dinas/Instansi (K/L/D/I) dapat langsung memanfaatkan sistem e-katalog obat dalam pengadaan obat dengan prosedur e-purchasing. Pengadaan obat berdasarkan e-katalog telah dilaksanakan sejak tahun 2013 untuk 196 item obat dalam 327 sediaan generik, dan melibatkan kurang lebih 29 industri farmasi.

Dalam pelaksanaan pengadaan obat, logistik Farmasi mendapatkan data permintaan dari Instalasi Farmasi sesuai dengan jumlah kebutuhan pasien dan penyakit

pasien. Acuan yang dipakai dalam penyusunan pengadaan obat adalah Fornas dan berdasarkan E-Catalogue. Pemesanan obat dari Instalasi Farmasi yang sudah sesuai dengan Fornas dan berdasarkan E-Catalogue yang telah diberikan pada Logistik Farmasi kemudian diajukan ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang telah tercantum dalam e-catalogue sesuai dengan jenis obatnya dan dilakukan dengan prosedur secara manual.

Pengadaan obat non JKN di puskesmas Medan Sunggal prosesnya dimulai dengan membuat rancangan kebutuhan obat. Catatan keutuhan obat dikirimkan ke PPTK( Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan) untuk ketersediaan obat pasien non JKN mereka mengandalkan dari gudang instalasi farmasi yang di Labuhan. Proses pengadaannya dimulai dengan membuat rancangan kebutuhan obat dan mekanismenya kita buat LPLPO (lembar pemakaian dan lembar permintaan obat) biasanya dibuat satu bulan sekali dibuat untuk pengeluaran pemakaiannya berapa, permintaannya berapa, lalu dikirim ke dinas lalu mereka menindak lanjuti, setelah itu keluar jadwal untuk pengambilan obat kita ambil obatnya langsung ke gudang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya penelitian Mangindara menyebutkan bahwa Metode yang digunakan dalam pengadaan obat di puskesmas Kampala yaitu sesuai dengan kebutuhan dan pola penyakit dengan menggunakan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat kemudian ke dinas kesehatan (Gudang Farmasi Kabupaten/Kota) setiap pertriwulan.

### **3) Kendala Perencanaan dan Pengadaan Obat**

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa secara umum, pelaksanaan pengadaan obat di Puskesmas telah sesuai dengan Permenkes No.63 tahun 2014. Akan tetapi, masih terdapat beberapa kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan pengadaan obat. Dalam proses perencanaan dan pengadaan obat, terdapat sejumlah kendala yang cukup signifikan, terutama yang berkaitan dengan penggunaan sistem e-katalog.

Salah satu kendala utama adalah banyaknya persyaratan teknis yang harus dipenuhi, seperti ketentuan umur obat minimal dua tahun sejak tanggal pengiriman, jika stok obat yang dikirim sudah dua dekat dua tahun tetapi obat tidak bisa dikembalikan kepada pemasok sehingga pihak Puskesmas akan melakukan pemesanan ulang, hal tersebut tentu dapat menghambat ketersediaan obat. Selain itu, tayangnya produk dalam e-katalog dapat berubah sewaktu-waktu, yang menyebabkan ketidakpastian dalam

pemesanan. Akibatnya, proses pemesanan sering kali harus dibatalkan dan diulang, yang tentu saja berdampak pada keterlambatan distribusi obat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping itu, tidak semua jenis obat yang dibutuhkan oleh pasien tersedia dalam e-katalog, terutama untuk obat luar seperti salep permetrin yang sering mengalami kekosongan stok. Dalam menghadapi situasi tersebut, tenaga kefarmasian harus proaktif mencari alternatif lain yang memiliki manfaat serupa guna memastikan pelayanan kepada pasien tetap berjalan dengan baik. Upaya ini memerlukan koordinasi yang baik antar unit agar pengobatan pasien tidak terganggu.

Kendala lain yang sering terjadi adalah keterbatasan jumlah penyedia atau distributor yang terdaftar dalam e-katalog, khususnya untuk produk-produk tertentu. Hal ini menyebabkan kurangnya pilihan bagi fasilitas kesehatan, terutama jika penyedia yang ada mengalami kendala logistik atau tidak mampu memenuhi permintaan dalam jumlah yang dibutuhkan. Selain itu, proses pemutakhiran data produk di e-katalog tidak selalu berjalan cepat dan akurat, sehingga informasi yang tersedia bisa saja tidak memperlihatkan kondisi stok atau harga obat terkini.

#### **4) Evaluasi dan Monitoring**

Puskesmas melakukan evaluasi pengadaan secara rutin setiap bulan berdasarkan realisasi laporan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan proses pada periode berikutnya. Kegiatan evaluasi monitoring di puskesmas Medan Sunggal dilakukan dengan melakukan pemantauan tiap bulan terhadap laporan pengadaan, berapa persenan pengadaan yang sudah terealisasi. Laporan ini mencakup jumlah, jenis, dan nilai obat yang telah direalisasikan dibandingkan dengan rencana kebutuhan obat yang telah disusun sebelumnya. Dari laporan tersebut, dilakukan analisis terhadap persentase realisasi pengadaan, untuk melihat sejauh mana pelaksanaan pengadaan mendekati rencana awal. Setiap bulan, data dari hasil monitoring digunakan untuk menyusun laporan pengadaan. Data pemantauan tersebut digunakan sebagai acuan evaluasi terkait perencanaan pengadaan.

## **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Medan Sunggal sudah mengikuti prosedur yang berlaku, seperti yang tercantum dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016. Proses perencanaan dilakukan dengan metode konsumsi, yaitu melihat data pemakaian obat tahun sebelumnya untuk meramalkan kebutuhan di masa mendatang. Pengadaan obat dilakukan melalui dua jalur, yaitu JKN menggunakan sistem e-katalog dan non-JKN melalui Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Meskipun sistem ini sudah berjalan dengan baik, tetap saja ada beberapa kendala, seperti keterlambatan distribusi obat, stok obat yang kosong, dan perubahan data produk di e-katalog yang tidak selalu akurat. Hal ini menyebabkan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan obat di puskesmas. Selain itu, keterbatasan jumlah distributor dalam e-katalog juga membuat pemesanan obat jadi tidak fleksibel. Meski begitu, Puskesmas Medan Sunggal telah rutin melakukan evaluasi dan monitoring setiap bulan untuk memperbaiki proses pengadaan di periode berikutnya.

### **4.2 Saran**

Untuk mengatasi berbagai kendala yang ada, sebaiknya perencanaan obat di Puskesmas Medan Sunggal tidak hanya mengandalkan data pemakaian sebelumnya, tapi juga mempertimbangkan jenis penyakit yang sedang banyak terjadi atau berkembang di masyarakat. Selain itu, pelatihan tentang penggunaan sistem e-katalog bagi tenaga farmasi perlu ditingkatkan agar proses pemesanan obat bisa lebih cepat dan tepat. Penggunaan sistem digital yang bisa memantau stok obat secara langsung juga akan sangat membantu dalam menghindari kekosongan atau penumpukan obat. Puskesmas juga bisa menjalin kerja sama dengan lebih banyak distributor lokal agar pengadaan obat tidak terganggu saat salah satu pemasok mengalami kendala. Terakhir, dukungan dari dinas kesehatan dalam mempercepat proses administrasi dan distribusi obat sangat dibutuhkan agar pelayanan kesehatan di Puskesmas bisa berjalan dengan lancar dan maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. (2003). *Manajemen administrasi rumah sakit*. Universitas Indonesia Press.
- Amiruddin, E. E., Septarani, A., & Iftitah, W. (2019). Studi tentang ketersediaan obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 60–76.
- Asi, A., Sakung, J., & Kadri, A. (2019). Manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Sngurara Kelurahan Duyu Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 2(1), 1–9.
- Dianingtyas, T. (2022). Hambatan penggunaan e-katalog dalam proses pengadaan obat di rumah sakit tipe A Yogyakarta. *Jurnal Medika Hutama*, 3(2), 2269–2275.
- Fatma, F., Rusli, R., & Wahyuni, D. F. (2020). Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *Jurnal Farmasi UIN Alauddin Makassar*, 8(2), 9–14.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumah, W. N. (2021). *Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Kassi-Kassi sebelum dan selama pandemi Covid-19* (Tesis, Universitas Hasanuddin).
- Murtafi, L., Yuliasuti, F., & Hidayat, I. W. (2014). Analysis of drug planning based on consumption method in Pharmacy Unit RSUD Tidar Magelang period June–August of 2014. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 20–28.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014a). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*.
- Rosmania, F. A. (2019). *Analisis pengelolaan obat sebagai dasar pengendalian safety stock pada kelebihan (stagnant) dan kekosongan (stockout) obat: Studi di satu Puskesmas Surabaya* (Tesis, Universitas Airlangga).
- Rosmania, F. A., & Supriyanto, S. (2015). Analisis pengelolaan obat sebagai dasar pengendalian safety stock pada stagnant dan stockout obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 1–10.
- Seran, K. E., Marhenta, Y. B., & Cabadi, J. M. (2020). Perencanaan obat di Puskesmas Campurejo dan Puskesmas Kota Wilayah Selatan tahun 2015 dan 2016 Kota Kediri. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 7(2), 94–104.
- Supriyanto, S., & Rahayu, Y. (2018). Evaluasi sistem pengelolaan obat di puskesmas berdasarkan indikator WHO. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 21(1), 38–44.
- Wibowo, F., & Kartika, D. (2021). Strategi pengadaan obat berbasis e-katalog untuk efisiensi belanja daerah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 134–142.
- Yulianto, A., & Suryani, T. (2020). Evaluasi pengelolaan obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 102–110.