

Sistem Manajemen Dan Pengendalian Persediaan Obat Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Bukit Kapur Kota Dumai

Novira Sartika¹, Shania Agda Riani²

Politeknik Negeri Bengkalis

novirasartika@polbeng.ac.id¹, shaniaagda3@gmail.com²

Abstract

This study aims to determine the medicine supply management system starting from planning, requesting, and receiving medicines as well as medicine supply control at Bukit Kapur Public Health Center, Dumai City. The data used are primary data sourced from observations and interviews and secondary data is LPLPO and other supporting data. The data analysis method used is a qualitative descriptive approach. The research results obtained are: 1) The medicine supply management system starting from the medicine planning stage is not in accordance with Kepmenkes No. 1121/Menkes/SK/XII/2008. Meanwhile, at the medicine demand stage, it is good and has been implemented according to the SOP set by the Head of the Puskesmas. Furthermore, at the stage of receiving the medicine it is quite good. This is because when the medicine arrives at the Puskesmas, the pharmacy officer immediately checks the medicine in accordance with the Temporary Exit Certificate given by the Health Service and the medicine is checked according to the amount, crate, and packaging as well as the expiration date. 2) Medicine Inventory Control does not have a special calculation based only on estimates and consumption patterns. The implementation of stock taking is still using a manual system and not yet computerized.

Keywords : *Management system, Inventory Control, Medicine Inventory*

1. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas biasanya menyimpan obat-obatan di apotek sebelum diberikan/dijual kepada pasien. Penumpukan produk di apotek dapat mengurangi efisiensi apotek dan meningkatkan biaya yang terkait dengan persediaan, sehingga timbul permasalahan bagaimana memprediksi persediaan setiap obat dengan tepat agar dapat menghindari kelebihan/kekurangan persediaan obat, serta bagaimana mempermudah proses pengelolaan persediaan obat di Puskesmas.

Puskesmas Bukit Kapur merupakan Puskesmas yang berada di Kota Dumai Provinsi Riau dengan jumlah penduduk pada tahun 2018 sebanyak 21.947 jiwa yang terdiri dari penduduk Kelurahan Bagan Besar dan Kelurahan Bukit Nenas. Selain Puskesmas Bukit Kapur juga terdapat 10 (sepuluh) Puskesmas lain yang tersebar di 7 (tujuh) kecamatan di Kota Dumai. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Dumai kadang tidak dapat memenuhi semua permintaan obat yang dilakukan oleh pihak Puskesmas, karena Dinas Kesehatan harus mendistribusikan obat untuk 10 (sepuluh) Puskesmas yang ada di Kota Dumai.

Upaya untuk menghindari keterbatasan persediaan obat di Puskesmas Bukit Kapur maka dibutuhkan suatu sistem manajemen dan pengendalian terhadap persediaan obat agar persediaan obat terpenuhi dan penyaluran obat ke pasien dapat berjalan dengan lancar. Namun, berdasarkan survei awal peneliti petugas apotek selaku pengelola persediaan obat yang ada di Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai, tidak mengetahui kapan waktu dilakukan permintaan obat

kembali dan berapa banyak setiap obat harus disediakan agar persediaan obat pada Puskesmas tetap ada.

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan oleh Kobandaha (2018) tentang Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wenang Kota Manado yang mana menyebutkan bahwa Puskesmas Wenang dalam merencanakan obat tidak ada perencanaan khusus. Sesuai dengan perkiraan saja apabila obat habis, petugas langsung meminta di gudang obat Dinas Kesehatan Kota Manado. Namun, hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nibong (2017) tentang Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Sario Kota Manado yang mana Puskesmas Sario Kota Manado dalam melakukan permintaan obat dilakukan dengan metode konsumsi dengan melihat penyakit terbanyak dan rekapan resep terbanyak untuk satu bulan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Adam (2013) tentang Analisis Manajemen Logistik Obat Di Puskesmas Talamannya Jaya yang mana menyebutkan bahwa metode yang digunakan dalam menentukan kebutuhan obat yaitu metode konsumsi dan metode morbiditas. Metode konsumsi didasarkan pada analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya, sedangkan metode morbiditas didasarkan pada pola penyakit dan faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah pola penyakit, waktu tunggu, dan stok pengaman. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Mailoor, dkk (2017) tentang Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung menyebutkan bahwa proses permintaan obat di Puskesmas Danowudu dilakukan oleh kepala gudang obat. Prosedur permintaan obat yang ada di Puskesmas Danowudu dilakukan dengan menyusun perencanaan kebutuhan obat melalui LPLPO dengan memperhatikan jumlah resep yang ada, jumlah kebutuhan obat pada bulan sebelumnya, serta jumlah penyakit terbanyak kemudian diajukan ke gudang farmasi Dinas Kesehatan Kota Bitung.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana sistem manajemen persediaan obat mulai dari perencanaan, permintaan, dan penerimaan obat serta pengendalian persediaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dengan judul **“Sistem Manajemen dan Pengendalian Persediaan Obat Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Bukit Kapur Kota Dumai”**.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persediaan

Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) Nomor 05 Tentang Akuntansi Persediaan menyebutkan bahwa persediaan adalah aset lancar dalam bentuk barang atau perlengkapan yang dimaksudkan untuk mendukung kegiatan operasional pemerintah, dan barang-barang yang dimaksudkan untuk dijual dan/atau diserahkan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat.

2.2 Sistem Manajemen (Pengelolaan) Persediaan Obat

Menurut Mraiyana (2010), Pengelolaan merupakan suatu proses mengkoordinasi dan mengintegrasikan kegiatan-kegiatan kerja agar dapat diselesaikan secara efisien dan efektif. Selanjutnya, menurut Terry (2012) Pengelolaan merupakan proses khas yang terdiri atas tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya. Sedangkan menurut Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas terdiri dari perencanaan kebutuhan obat, permintaan obat dan penerimaan obat.

Proses pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan melalui beberapa tahap sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan Kebutuhan Obat

a) Tahap Pemilihan Obat

Pemilihan obat berdasarkan pada obat generik terutama yang tercantum dalam daftar obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) dan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN). Untuk mendapatkan perencanaan obat yang tepat, seleksi kebutuhan obat harus mempertimbangkan beberapa hal berikut:

- Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medik dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan.
- Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin. Hal ini untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis.
- Hindari penggunaan obat kombinasi kecuali jika obat tersebut mempunyai efek yang lebih baik dibandingkan obat tunggal.
- Memiliki rasio manfaat/biaya yang paling menguntungkan.

b) Tahap Kompilasi Pemakaian obat

Kompilasi pemakaian obat berfungsi untuk mengetahui pemakaian setiap bulan dari masing-masing jenis obat di Unit Pelayanan Kesehatan/ Puskesmas selama setahun, serta untuk menentukan stok optimum. Data pemakaian obat di puskesmas diperoleh dari LPLPO dan Pola Penyakit. Informasi yang didapat dari kompilasi pemakaian obat adalah:

- Jumlah pemakaian tiap jenis obat pada masing-masing Unit Pelayanan Kesehatan/Puskesmas.
- Persentase pemakaian tiap jenis obat terhadap total pemakaian setahun seluruh Unit Pelayanan Kesehatan/Puskesmas.
- Pemakaian rata-rata untuk setiap jenis obat untuk tingkat Kabupaten/Kota.
- Pola penyakit yang ada.

c) Tahap Perhitungan Kebutuhan Obat

Menentukan kebutuhan obat merupakan salah satu pekerjaan kefarmasian yang harus dilakukan oleh apoteker di Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota. Dengan koordinasi dan proses perencanaan untuk pengadaan obat secara terpadu (termasuk obat program), maka diharapkan obat yang direncanakan dapat tepat jenis, jumlah dan waktu serta mutu yang terjamin. Untuk menentukan kebutuhan obat dilakukan pendekatan perhitungan melalui metode konsumsi dan atau morbiditas. Perhitungan kebutuhan obat dengan tepat dapat menghindari stok kosong. Untuk menentukan kebutuhan obat dilakukan dengan pendekatan perhitungan melalui metode konsumsi/dan atau morbiditas. Metode konsumsi didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya dan untuk menghitung jumlah obat yang dibutuhkan berdasarkan metode konsumsi perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Pengumpulan dan pengolahan data
- Analisa data untuk informasi dan evaluasi
- Perhitungan perkiraan kebutuhan obat
- Penyesuaian jumlah kebutuhan obat dengan alokasi dana

Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan metode konsumsi pada Puskesmas adalah:

- ✓ Daftar nama obat
- ✓ Stok awal
- ✓ Penerimaan
- ✓ Pengeluaran
- ✓ Sisa stok
- ✓ Obat hilang, rusak, kadaluarsa
- ✓ Kekosongan obat

- ✓ Pemakaian rata-rata obat pertahun
- ✓ Waktu tunggu (*lead time*)
- ✓ Stok pengaman (*buffer stok*)
- ✓ Pola kunjungan

Rumus Metode Konsumsi sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 yaitu:

$$A = (B + C + D) - E$$

Keterangan:

A= Rencana Pengadaan obat

B= (Pemakaian rata-rata) x 12 bulan

C= *Buffer Stock* (10%-20%)

D= Lead time (3-6 bulan)

E= Sisa Stok

d) Tahap Proyeksi Kebutuhan Obat

Pada tahap proyeksi kebutuhan obat kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- Menetapkan rancangan stok akhir periode yang akan datang.
- Menghitung rancangan pengadaan obat periode tahun yang akan datang.
- Menghitung rancangan anggaran untuk total kebutuhan obat.
- Pengalokasian kebutuhan obat persumber anggaran.

2. Permintaan Obat

Tujuan dari permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat di masing-masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Sumber penyedia obat di Puskesmas adalah berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas adalah obat esensial yang jenis dan itemnya ditentukan setiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada daftar obat esensial nasional. Sesuai kesepakatan global maupun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/068/2010 Tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah, maka obat generik yang menjadi prioritas ketika Puskesmas melakukan permintaan obat ke Dinas Kesehatan.

3. Penerimaan Obat

Tujuan dari penerimaan obat adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Penerimaan adalah suatu kegiatan dalam menerima obat- obatan dari unit pengelola yang lebih tinggi kepada unit pengelola dibawahnya. Setiap penyerahan obat oleh Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan (UPOPPK) kepada Puskesmas, dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau pejabat yang diberi wewenang untuk itu. Petugas penerimaan obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat-obatan yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk obat sesuai dengan isi dokumen laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LPLPO) dan ditanda tangani oleh petugas penerima/diketahui Kepala Puskesmas, setiap penamnanan obat-obatan dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stok.

2.3 Pengendalian Persediaan Obat

Assauri (2008) berpendapat bahwa pengendalian persediaan bahan baku merupakan suatu kegiatan untuk menentukan tingkat dan komposisi daripada persediaan bahan baku dan barang hasil produksi sehingga perusahaan dapat melindungi kelancaran produksi dengan efektif dan efisien. Untuk mempertahankan tingkat persediaan yang optimum, diperlukan jawaban atas dua pertanyaan mendasar yaitu kapan dilakukan pemesanan dan berapa jumlah yang harus dipesan. Keputusan mengenai kapan dan berapa jumlah yang harus dipesan sangat tergantung pada waktu dan tingkat persediaan. Pengendalian persediaan dapat dilakukan dengan beberapa metode, salah satunya adalah metode *Reorder Point* (ROP).

ROP adalah batas/titik jumlah pemesanan kembali termasuk permintaan yang diinginkan atau dibutuhkan selama masa tenggang. Dimana dengan metode ini dapat diketahui kapan sebaiknya waktu bagi petugas farmasi dalam melakukan pemesanan kembali barang yang hampir habis ke distributor. Pendekatan ROP menghendaki jumlah persediaan yang tetap setiap kali melakukan pemesanan. Apabila pemesanan mencapai jumlah tertentu maka harus melakukan pemesanan, apabila pemesanan mencapai jumlah tertentu maka harus dilakukan pemesanan kembali untuk menghindari kekosongan obat.

Berikut adalah rumus untuk menentukan titik pemesanan kembali menurut Rangkuti (2002) yaitu:

$$ROP = (d \times L) + SS$$

Keterangan:

ROP = *Reorder Point*

d = Permintaan Harian

L = *Lead Time* (waktu tunggu)

SS = Persediaan Pengaman (*safety stock*)

Dalam perhitungan ROP perlu dilakukan perhitungan mengenai *safety stock* terlebih dahulu. Selama ini, penentuan *safety stock* di Apotek Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai tidak memiliki perhitungan khusus hanya sesuai perkiraan saja. Berikut rumus *safety stock*:

$$SS = Z \times d \times L$$

Keterangan:

SS = *Safety Stock*

Z = Service Level

d = Rata-rata Pemakaian

L = *Lead Time*

Menurut Rangkuti (2002), untuk *buffer stock* dengan *service level* 98% nilai Z adalah 2,05.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode analisis data menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Objek penelitian ini adalah sistem manajemen (pengelolaan) dan pengendalian persediaan obat mulai dari perencanaan, permintaan, dan penerimaan persediaan obat serta pengendalian persediaan obat. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data kualitatif dan kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil observasi dan hasil wawancara secara langsung kepada beberapa informan yang dianggap representatif untuk memberikan informasi mengenai pengelolaan persediaan obat. Data sekunder berupa dokumen-dokumen seperti Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) tahun 2018 dan 2019, surat permintaan obat, surat bukti barang keluar, dan data pendukung lain yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Sistem Manajemen Persediaan Obat Pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai

Sistem manajemen persediaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dimulai dari tahap perencanaan, permintaan, dan penerimaan persediaan obat.

4.1.1 Perencanaan Kebutuhan Obat

Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dalam melakukan perhitungan belum sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 yang menggunakan metode konsumsi atau metode morbiditas. Dalam melakukan perhitungan obat Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai hanya berdasarkan pola konsumsi sesuai dengan perkiraan semata. Apabila persediaan obat di Puskesmas hampir habis, maka petugas apotek langsung membuat surat permintaan ke Dinas Kesehatan Kota Dumai. Pada saat melakukan permintaan obat maka petugas apotek melebihi jumlah permintaan obat dari permintaan obat sebelumnya untuk menghindari terjadinya kehabisan obat. Namun, jika Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai menggunakan metode konsumsi dalam melakukan perhitungan kebutuhan obat sesuai Kepmenkes RI Nomor 1121/Menkes/SK/XII/2008 maka hasil perhitungan kebutuhan obat dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Perhitungan Kebutuhan Obat Menggunakan Metode Konsumsi Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai Tahun 2020

Nama Obat	Satuan	E	B	C	D	A
Paracetamol 500 mg	Tablet	9.196	96.996	19.399	24.249	131.448
Deksametason 0,5 mg	Tablet	81	52.368	10.473	13.092	75.852
Natr.Diklofenak 50 mg	Kapsul	-	8.400	1.680	2.100	12.180
Acetylsistein	Kapsul	-	12.516	2.503	3.129	18.148
Amlodipin 5 mg	Kapsul	-	9.300	1.860	2.325	13.485
Ciprofloxacin 500 mg	Kapsul	-	5.028	1.005	1.257	7.290
Triheksifenidil 2 mg	Tablet	246	5.736	1.147	1.434	8.071
Amlodipin 10 mg	Tablet	-	5.472	1.094	1.368	7.934
Prednison 5 mg	Tablet	22	2.688	537	672	5.875
Salbutamol 4 mg	Tablet	285	1.488	297	372	1.875

Sumber: Data Olahan, 2021

Keterangan:

A = Rencana Pengadaan obat

B = (Pemakaian rata-rata) x 12 bulan

C = *Buffer Stock* (10%-20%)

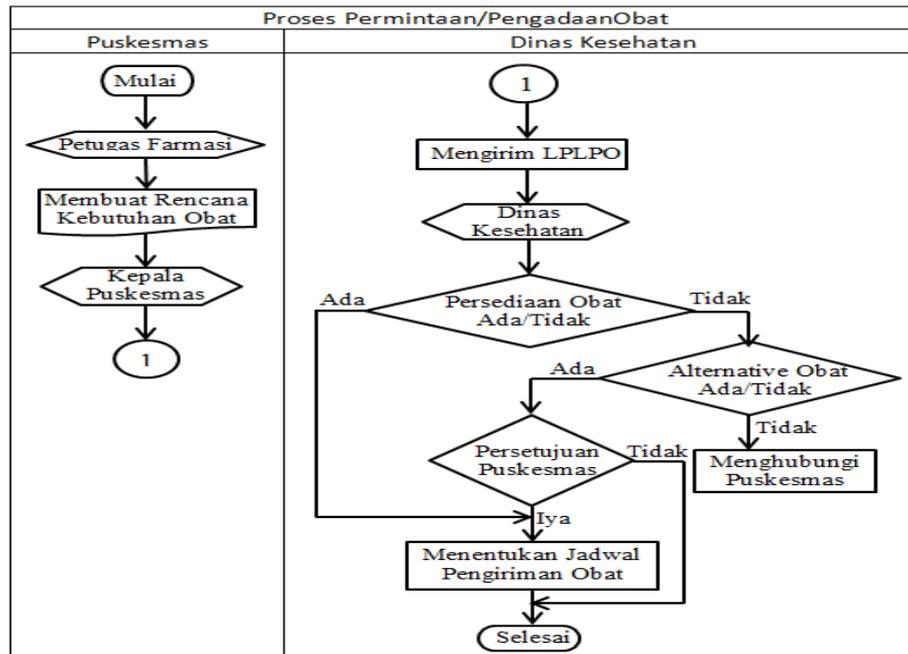
D = Lead time (3-6 bulan)

E = Sisa Stok

4.1.2 Permintaan Obat

Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dalam melakukan proses permintaan persediaan obat dilakukan oleh petugas apotek Puskesmas berdasarkan data LPLPO dengan memperhatikan jumlah persediaan obat yang akan diadakan, kemudian melihat jumlah kebutuhan dan pemakaian obat pada bulan sebelumnya yang selanjutnya diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Adapun proses permintaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini:

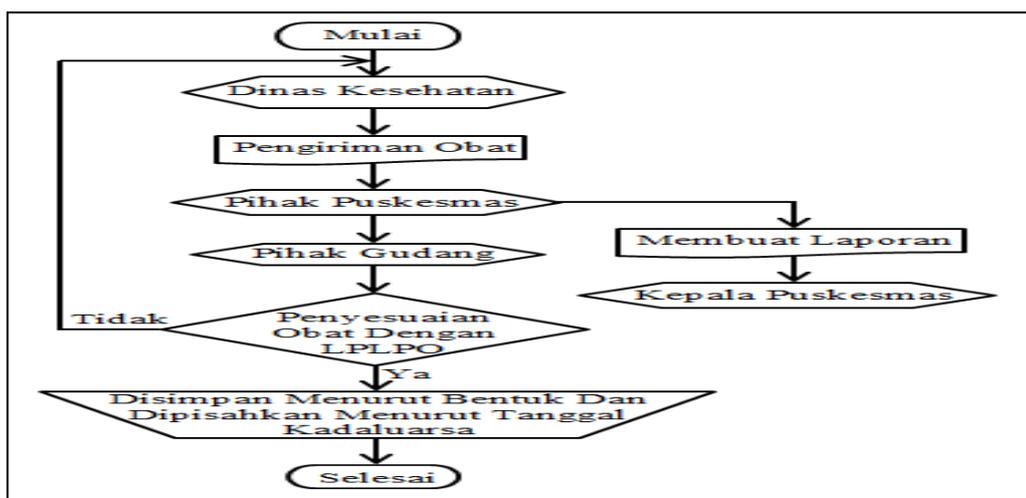


Gambar 1. Prosedur Permintaan Obat Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai

4.1.3 Penerimaan Obat

Penerimaan obat di Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dilakukan setiap 1 tahun sekali dan 2 bulan sekali tergantung persediaan yang ada di gudang Apotek, dengan cara dikirim langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai ke Puskesmas Bukit Kapur. Bagian apotek melakukan pengecekan kembali berdasarkan Surat Bukti Keluar Sementara yang diberikan Dinas Kesehatan. Apabila terdapat obat yang tidak sesuai atau rusak bagian apotek langsung memberitahu Dinas Kesehatan Kota Dumai dan obat tersebut segera dikembalikan dalam waktu 3 hari setelah pengecekan obat di Puskesmas.

Adapun proses penerimaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai dapat dilihat pada Gambar 2 di bawah ini:



Gambar 2. Prosedur Penerimaan Obat Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai

4.2 Pengendalian Persediaan Obat Pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai

Kegiatan pengendalian persediaan obat yang dilakukan oleh petugas apotek Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai yaitu dengan melakukan kegiatan *Stock Opname*. Kegiatan *stock opname* dilakukan setiap sebulan sekali pada minggu ketiga. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memeriksa kesesuaian jumlah fisik obat di gudang dengan data jumlah obat yang ada di data LPLPO. Kendala dalam melakukan *stock opname* yang ditemui petugas apotek diantaranya adalah metode *stock opname* yang masih manual dan belum didukung oleh sistem komputerisasi. Selain itu, kesalahan dan ketidaktepatan petugas apotek dalam melakukan pencatatan dan memasukkan data dalam LPLPO yang membuat ketidaksesuaian data yang ada di gudang dan di data LPLPO.

Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai terdapat kesalahan pencatatan yang dilakukan oleh petugas apotek Puskesmas untuk beberapa jenis obat yang dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Pecatatan dan Pelaporan Persediaan Obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai Tahun 2019

No	Nama Obat	Tercatat	Hasil Pemeriksaan	Selisih
1	Amlodipin tablet 10 mg	2.859	3.541	682
2	Salbutamol tablet 4 mg	265	695	430
3	Ciprofloxacin tablet 500 mg	1.332	1.736	404
4	Alopurinol tablet 100 mg	676	350	326
5	Haloperidol tablet 0,5 mg	300	120	180
6	AcetylSistein	3.153	3.024	129
7	Prednison tablet 5 mg	700	571	129
8	Kotrimoksazol Adult tablet 480 mg	1.093	1.042	51
9	Klorpromazin HCl tablet salut 25 mg	390	379	11
10	Asetosal tablet 80mg	80	90	10

Sumber: Data Olahan, 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, metode pengendalian persediaan yang sesuai dengan permasalahan yang ada pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai adalah metode *Reorder Point* (ROP), karena permasalahan yang terjadi berada di petugas apotek yang tidak mengetahui berapa jumlah obat yang akan direncanakan dan kapan waktu permintaan obat kembali. Jika menggunakan metode ROP maka diketahuilah hasil perhitungan kebutuhan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai berdasarkan data LPLPO tahun 2019 untuk perhitungan kebutuhan obat setiap 2 bulan sekali pada Tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Perhitungan *Reorder Point* atas Persediaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai Bulan Juli – Agustus Tahun 2019

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah Pemakaian	Jumlah Pemakaian / Hari	Lead Time	Buffer Stock	ROP
1	Paracetamol 500 mg	Tablet	19.020	317	10	4.325	9.668
2	Deksametason 0,5 mg	Tablet	7.933	132	10	2.706	4.026
3	AcetylSistein	Kapsul	1.614	27	10	553	1.093
4	Natr.Diklofenak 50 mg	Kapsul	2.021	34	10	697	1.037
5	Amlodipin 5 mg	Tablet	1.640	27	10	553	823
6	Triheksifenidil 2 mg	Tablet	1.969	24	10	492	732

No	Nama Obat	Satuan	Jumlah Pemakaian	Jumlah Pemakaian / Hari	Lead Time	Buffer Stock	ROP
7	Ciprofloxacin 500 mg	Kapsul	1.170	19	10	389	579
8	Amlodipin 10 mg	Kapsul	952	15	10	307	457
9	Prednison 5 mg	Tablet	507	8	10	164	244
10	Salbutamol 4 mg	Tablet	140	2	10	41	61

Sumber: Data Olahan, 2021

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem manajemen persediaan obat mulai dari perencanaan, permintaan, dan penerimaan obat serta pengendalian persediaan obat pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai. Data yang digunakan adalah data primer yang bersumber dari hasil observasi dan wawancara dengan informan terkait serta data sekunder berupa data LPLPO dan data pendukung lainnya. Metode analisis data yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Adapun hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

- 1) Sistem manajemen persediaan obat mulai dari tahap perencanaan obat belum sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008. Sementara itu, pada tahap permintaan obat sudah baik dan sudah dilaksanakan sesuai SOP yang ditetapkan Kepala Puskesmas. Selanjutnya, pada tahap penerimaan obat sudah cukup baik. Hal ini dikarenakan saat obat sampai di Puskesmas, petugas apotek langsung memeriksa obat sesuai dengan Surat Bukti Keluar Sementara yang diberikan Dinas Kesehatan dan obat di cek sesuai dengan jumlah, peti, dan kemasan serta tanggal kadaluarsa.
- 2) Pengendalian Persediaan Obat Pada Puskesmas Bukit Kapur Kota Dumai tidak memiliki perhitungan khusus hanya berdasarkan perkiraan dan pola konsumsi. Pelaksanaan *stock opname* masih menggunakan sistem manual dan belum komputerisasi sehingga menyebabkan petugas apotek kesulitan pada saat pendataan obat dan adanya obat kadaluarsa yang tidak terdeteksi sehingga pada saat perhitungan perencanaan kebutuhan obat membuat jumlah perencanaan obat tidak akurat.

5.2 Saran

Penelitian ini dilakukan pada salah satu Puskesmas di Kota Dumai yaitu Puskesmas Bukit Kapur. Sehingga hasil penelitian hanya terfokus pada Puskesmas tersebut dan hasilnya tidak bisa digeneralisasi. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan perbandingan sistem manajemen (pengelolaan) persediaan obat serta pengendalian persediaan obat di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Dumai agar diperoleh informasi yang lebih banyak dan hasilnya bisa digeneralisasi.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Arlin. 2013. Analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Talamanraya Jaya Kecamatan Talamanraya Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 50: 27-40.
- Assauri, Sofyan. 2008. *Manajemen Produksi dan Operasi*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE-UI.
- Djuna, Arifin, Darmawansyah. (2014). *Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep*, Skripsi. Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNHAS, Makassar.
- George R, Terry. 2012. *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1121/MENKES/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan.

- Kobandaha, F., Kolibu F. K., & Tucunan, A. A. T. (2017). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wenang Kota Manado.
- Mailoor, Rinda Jeyssi., Maramis, Franckie R.R., Mandagi, Chreisy K.F. (2017). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Danowudu Kota Bitung. *Jurnal Unsrat*. Vol. 06, No.3, 2017.
- Nibong, Clara Rosalia. (2017). Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Sario Kota Manado. *Jurnal Unsrat* Vol. 06, No. 3, 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah Nomor 05 Tentang Akuntansi Persediaan.
- Rangkuti, Freddy. 2002. *Manajemen Persediaan*. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Rita, Mraiya. 2010. *Pengelolaan Lingkungan Belajar*. Jakarta : Kencana.