



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh3302>

Sistem Perencanaan Logistik Obat Di Puskesmas

^KPutri Permatasari¹, Rafiah Maharani Pulungan², Marina Ery Setiawati³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

E-mail Penulis Korespondensi (K): ppermatasari8@gmail.com

ppermatasari8@gmail.com¹, rafiah.maharani@gmail.com², marinaerysetiawati@ymail.com³
(081277865705)

ABSTRAK

Perencanaan merupakan tahap terpenting dalam pemenuhan kebutuhan obat-obatan di pelayanan kesehatan. Di puskesmas Cikurur ditemukan kekosongan dan kelebihan obat untuk beberapa item obat tertentu. Perencanaan kebutuhan obat yang baik di puskesmas terdiri dari proses pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, dan proyeksi kebutuhan obat. Perencanaan obat yang kurang baik menyebabkan terjadinya kelebihan dan kekurangan obat. Tujuan penelitian adalah mengetahui sistem perencanaan logistik obat di puskesmas Cikurur Tahun 2019. Jenis penelitian adalah *deskriptif evaluation study* dengan metode kualitatif yang dilaksanakan di puskesmas Cikurur. Subjek penelitian yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab gudang obat, petugas farmasi, dan dokter. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen dan observasi. Analisis data dengan proses analisis isi dan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan obat di puskesmas Cikurur kabupaten Lebak berdasarkan data dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), rekaman resep obat, obat paling banyak dipakai, dan pola penyakit. Kompilasi pemakaian obat dapat dilihat dari data LPLPO, laporan obat, stok obat, kertas resep harian dari data ini dapat diketahui berapa jumlah sisa stok, jumlah pemakaian, dan jumlah pengeluaran. Metode perhitungan kebutuhan obat yang digunakan adalah metode konsumsi. Proyeksi kebutuhan obat belum tepat karena masih terdapat obat yang kosong dan berlebih. Diharapkan agar dapat meningkatkan proses perencanaan kebutuhan obat sehingga dapat mengevaluasi masalah pembagian kerja dalam pemilihan obat, meningkatkan kerja team, seminimal mungkin melengkapi data yang diperlukan untuk kegiatan proyeksi dan membuat laporan obat yang kurang, dengan menetapkan suatu kebijakan atau Standar Operasional Prosedur kerja, sehingga mudah dalam menentukan obat yang tepat jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan.

Kata kunci: Pemilihan; kompilasi; perhitungan; kebutuhan obat

Article history :

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Received 01 Januari 2020

Received in revised form 22 Juni 2020

Accepted 23 Juni 2020

Available online 25 Juli 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Planning is the most important stage in meeting the needs of medicines in health services. In the Cikulur health center, there were vacancies and excess drugs for certain drug items. Good drug needs planning at the puskesmas consists of the stage of drug selection, compilation of drug use, calculation of drug needs, and projection of drug needs. Poor drug planning causes the advantages and disadvantages of the drug. The purpose of this research is to know the drug logistics planning system in the Health Center in Cikulur in 2019. The type of research is a descriptive evaluation study with qualitative methods carried out in the Health Center in Cikulur. Research subjects were the head of the puskesmas, the person in charge of the drug warehouse, the pharmacy officer, and the doctor. Data collection by in-depth interviews, document searches and observations. Data analysis with the process of content analysis and data triangulation. The results showed that the selection of drugs in the Cikulur health center in Lebak district was based on data from the Use Report and Drug Request Sheet (LPLPO), prescription drug recipe, drugs used most, and disease patterns. Compilation of drug use can be seen from the LPLPO data, drug reports, drug stocks, daily prescription papers from this data can be known how much the remaining stock, the amount of usage, and the amount of expenditure. The method of calculating the need for drugs used is a method of consumption. Projection of drug needs is not accurate because there are still empty and excess drugs. It is hoped that it can improve the drug needs planning process so that it can evaluate the problem of division of labor in drug selection, improve teamwork, as little as possible complete the data needed for projection activities and make a drug report that is lacking, by setting a policy or Standard Operating Procedures, so that it is easy in determining the right drug type and amount in accordance with needs.

Keywords: Selection; compilation; calculation; projection drug

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1121/Menkes/SK/ XII/2008 menyatakan bahwa perencanaan obat dan perbekalan kesehatan adalah proses awal sebelum diadakannya proses pengadaan obat dan perbekalan kesehatan. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk menentukan jenis dan besarnya jumlah obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan di pelayanan kesehatan dasar.¹

Pusat kesehatan masyarakat atau yang disebut Puskesmas adalah merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), yang memprioritaskan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicakup wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab untuk melakukan pengelolaan obat.² Adanya manajemen di dalam pengelolaan obat di Puskesmas merupakan aspek terpenting yang harus dimiliki, sebab ketidak adanya manajemen dalam pengelolaan obat dapat menimbulkan dampak negatif terhadap biaya operasional Puskesmas itu sendiri, ketersediaan obat di pelayanan kesehatan itu merupakan kewajiban dan kebutuhan. Karena ini merupakan indikator kinerja Puskesmas secara keseluruhan. Tujuan manajemen obat adalah didapatkannya kebutuhan obat yang tepat dan sesuai serta bermutu.³

Berhasil atau tidaknya pengelolaan logistik ditentukan oleh perencanaan yang dibuat, contohnya dalam merencanakan barang, yang pengadaannya melebihi kebutuhan, jika penentuan kebutuhan item barang seharusnya 1000 unit, namun direncanakan lebih besar. Akibatnya dari itu akan terjadi pemborosan anggaran, pembengkakan pada biaya pengadaan dan penyimpanan, tidak adanya pendistribusian obat yang berlebih sehingga kemungkinan terjadi kerusakan pada obat atau kadaluarsa,

maka perlu dilakukannya penghapusan yang berarti terjadinya kerugian, jika barang tidak rusak obat akan menumpuk di gudang. Adapun beberapa kegiatan di dalam perencanaan terdiri atas pemilihan/seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, proyeksi kebutuhan obat.⁴

Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak merupakan Unit Pelaksana Teknis Dasar (UPTD) dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak yang menjalankan dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat salah satunya adalah kegiatan pelayanan pengobatan, Meliputi penyediaan, pengadaan, dan pendistribusian seluruh pembekalan obat di Puskesmas yang bertanggung jawab menyajikan informasi semua kegiatan pelayanan dan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di Puskesmas. Untuk menjalankan dan melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut agar berjalan efektif dalam memberikan pelayanan pengobatan, maka diperlukan perencanaan kebutuhan obat yang tepat dan benar. Tahap Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Cikukur dilakukan sekali dalam setahun, petugas gudang obat melakukan pengamatan terhadap kebutuhan obat dilihat dari tahun sebelumnya yang terdapat di Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Pemakaian obat di Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak belum sesuai dengan kebutuhan sebenarnya, masih banyak terdapat jenis obat yang memiliki jumlah sisa stok yang berlebih dan obat yang kurang. Sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat sehingga masih ditemukannya obat yang memiliki khasiat yang sama dalam jumlah yang banyak di perencanaannya. Masih ada beberapa jenis obat yang diminta jumlahnya tidak sesuai dengan yang diterima. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Sistem Perencanaan Logistik obat di Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak”. Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana Sistem Perencanaan Logistik obat di Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode penelitian deskriptif *evaluation study* yang dilakukan untuk menilai suatu program yang sedang atau sudah dilaksanakan. Sumber informasi dalam penelitian ini adalah informan yang berjumlah empat orang, terdiri atas 2 orang informan utama (Penanggung Jawab Gudang Obat dan Petugas Apotek), dan 2 informan pendukung yaitu Kepala Puskesmas dan Dokter.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari hasil melakukan wawancara mendalam kepada informan. Data sekunder dalam penelitian ini adalah didapat dari data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO), data Rencana Kebutuhan Obat (RKO), data 10 penyakit terbesar, data pemakaian obat terbanyak, data kunjungan pasien dan dokumen terkait lainnya. Cara Pemilihan informan berdasarkan aspek kesesuaian dengan informasi yang ingin didapatkan. Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan informan kunci. Selain itu, peneliti

melakukan observasi dan pengumpulan data, serta dokumentasi kegiatan. Prosedur penelitian yang terakhir adalah tahap analisis data.

Tahap ini dilakukan dengan menganalisis data-data yang diperoleh selama proses penelitian berlangsung. Setelah dilakukan proses analisis data, dilakukan penarikan kesimpulan penelitian oleh peneliti dengan menggunakan metode-metode tertentu. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan metode triangulasi. Teknik triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi data.

HASIL

Informasi Mengenai Sistem Pemilihan Obat

Pemilihan obat di Puskesmas Cikur Kabupaten Lebak disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas berdasarkan pola konsumsi, pola penyakit, pemakaian obat terbanyak, penyakit terbanyak datanya bisa dilihat dari Pemakaian obat per bulan, pola kunjungan dan LPLPO. Pemilihan obat juga dengan obat generik berdasarkan Panduan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. Sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat, karena pemilihan tidak menggunakan kriteria dasar seleksi Pemilihan obat.

Seperti yang dikutip dalam wawancara mendalam sebagai berikut:

“Dari LPLPO, berdasarkan LPLPO itukan terlihat berapa obat yang keluar, gambaran penyakit akan Nampak ini trendnya penyakit paling banyak, data dari itu kami merencanakan obat...kendalanya sulit memilih item obat... kriteria gak ada sih, kalau kitakan puskesmas lebih ke obat generik, paling kriterianya obat generik dulu seandainya gak ada generik baru kita cari yang branded”.

Informasi Mengenai Sistem Kompilasi Pemakaian Obat

Kompilasi pemakaian obat dari LPLPO, laporan obat, kertas resep, kartu stok obat, kartu pemakaian obat harian yang direkap dan diketahuinya sisa stok dilihat dari kartu stok obat dan setelah dilakukannya stok opname setiap akhir bulan dihitung berapa obat yang terpakai, berapa obat sisa dan berapa obat yang *expired*. Dari LPLPO ada minta lagi biasanya untukantisipasi waktu tunggu.

Seperti yang dikutip dalam wawancara mendalam sebagai berikut:

“LPLPO, Laporan obat, gudang obat punya stok obat, kertas resep, Kalau pemakaian kita ada kartu pemakaian obat harian jadi setiap hari kita dapatkan data berapa obat yang digunakan...Karena setiap akhir bulan kita lakukan stok opname sisa stok kita menggunakan kartu stok... Dari LPLPO ada minta lagi biasanya untukantisipasi waktu tunggu atau dari laporan kunjungan itu meningkat, jadi kita prediksi obat ditambah atau ajukan”.

Informasi Mengenai Sistem Perhitungan Kebutuhan Obat

Metode yang digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Cikur Kabupaten Lebak, perencanaan obat dilakukan dengan metode konsumsi yang didasarkan atas data pemakaian obat tahun sebelumnya.

Seperti yang dikutip dalam wawancara mendalam sebagai berikut:

“Konsumsi, biasa dari penyakit, pengeluaran obat, kalau epidemiologikan penyakitnya terbanyak sulit juga... sementara kalau pola penyakit kadang kita tergantung musiman, jadi agak susah, jadi lebih sesuai itu metode konsumsi”.

Informasi Mengenai Sistem Proyeksi Kebutuhan Obat

Terkait Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak 2 informan mengatakan melakukan kegiatan menentukan rancangan stok akhir, pengadaan obat tahun mendatang, anggaran, pengalokasian sumber anggaran yang dibuat dalam RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Salah satu informan mengatakan dalam melakukan kegiatan proyeksi penanggung jawab gudang obat akan memprediksi, sudah ada rumusnya biasanya ditambah 10 % buffer stoknya.

Seperti yang dikutip dalam wawancara mendalam sebagai berikut:

“Pencatatan pelaporan tiap bulan, kemudian laporan penyakit tertinggi tiap bulan, laporan obat paling banyak terpakai akan terlihat, petugas penanggung jawab gudang obat akan memprediksi sekian sudah ada rumusnya, kalau saya biasa ditambah 10% biasanya... itu yang kita buat dalam RKO, disitu ada semua”.

Tetapi rancangan perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak masih terdapat beberapa kendala yang mana kadang permintaan yang sudah di ajukan tidak di acc dari kepala dinas karena alasan tertentu, jadi harus mencari ganti obat yang lain jika obat yang tidak ada itu dibutuhkan. Mencari ganti harus mengkondisikan dengan dokter dahulu.

Sehingga pemberian obat ke pasien tidak lagi sesuai resep dokter karena diganti dengan obat yang sama jenisnya dan dampaknya pasien merasa kurang puas dengan obat yang diberikan.

Seperti yang dikutip dalam wawancara mendalam sebagai berikut:

“Kekurangan dan kelebihan itu pasti ada, biasa tiba-tiba dapat drop obat dari provinsi, dropnya terlalu banyak jadinya kelebihan obat. Kalau kekurangan obat mencari alternatif pengganti dengan mengkondisikan dengan dokter dahulu penggantinya... mungkin karena obat expired dan pengganti dari instalasi farmasinya belum ada, dan bisa karena permintaan kita tidak sesuai. kadang permintaan kita sudah ditulis kadang tidak di acc oleh kepala dinas karena alasan tertentu mungkin ya... Jadi dikasih obat pengganti yang jenis dan fungsinya sama”.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan reduksi data, dan disajikan dalam bentuk teks narasi, peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai hasil penelitian, dengan menganalisa data-data tersebut dan membandingkan dengan teori-teori sebagai berikut:

Informasi Mengenai Sistem Perencanaan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak dilaksanakan oleh penanggung jawab gudang obat dan perbekalan kesehatan tergantung dengan kebutuhan pasien atau

konsumen, tergantung penyakit dan gudang obatnya. Perencanaan obat berdasarkan pemakaian di tahun sebelumnya dengan cara berkoordinasi semua yang terlibat dalam perencanaan obat di Puskesmas, kemudian mengumpulkan permintaan dan kebutuhan obat dari masing-masing poli, diadakan pertemuan dan dibuatlah perencanaan.⁵ Perencanaannya disesuaikan dengan dana yang ada. Adapun proses perencanaannya terdiri dari tahap pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan obat, dan tahap proyeksi kebutuhan obat. Apabila perencanaan obat tidak dilaksanakan dengan baik maka akan menyebabkan terjadinya kekosongan dan kelebihan obat yang dibutuhkan, sehingga terhambatnya pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas.⁵

Sebagaimana menurut teori dalam Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 dalam pemilihan obat untuk menentukan jenis obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakit.^{6,7,8} Dasar atau kriteria dalam seleksi kebutuhan obat yaitu obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis, apabila obat dengan khasiat yang sama dalam jumlah yang banyak, maka kita memilih berdasarkan penyakit yang prevalensinya tinggi.⁷

Adapun beberapa kriteria sebagai acuan dalam pemilihan obat yaitu obat merupakan kebutuhan untuk sebagian besar populasi penyakit, obat memiliki keamanan dan khasiat yang didukung dengan bukti ilmiah, obat memiliki mutu yang terjamin, biaya pengobatan memiliki rasio antara manfaat dan biaya yang baik, paling lengkap data ilmiahnya dan farmakokinetiknya menguntungkan, mudah diperoleh dan harga terjangkau, obat sedapat mungkin sediaan tunggal.^{8,9}

Informasi Mengenai Sistem Kompilasi Pemakaian Obat

Kompilasi pemakaian obat di Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak diketahui bahwa data pemakaian obat harian setiap unit merupakan salah satu faktor penting dalam mempertimbangkan perencanaan kebutuhan obat karena dengan data pemakaian obat harian dapat diketahui apa obat yang paling banyak dipakai tiap bulannya. Data ini sangat penting, sehingga ketepatan dan kebenaran data di Puskesmas Cikukur akan berpengaruh terhadap perencanaan kebutuhan obat. Untuk proses perencanaan obat per tahun digunakan data rekapan per tahun (LPLPO) dari bulan Januari sampai dengan Desember. Dari data LPLPO itu lah terlihat berapa jumlah sisa stok, jumlah pemakaian, dan jumlah pengeluaran.^{9,10,11,12} Jumlah dari seluruh pemakaian obat di Puskesmas juga dilihat dari data catatan pemakaian obat puskesmas, resep-resep obat yang ditulis dokter, dan dari stok akhir obat atau kartu stok. Sedangkan cara evaluasi obat yang terpakai dan tidak terpakai dengan melihat jenis dan jumlah pemakaian. Data yang diperoleh dapat digunakan sebagai sumber data untuk menentukan dan menghitung kebutuhan obat tahun mendatang.^{12,13}

Informasi Mengenai Sistem Perhitungan Kebutuhan Obat

Menurut teori dalam Kepmenkes RI No. 1121/ Menkes/SK/XII/2008 perhitungan kebutuhan obat dengan metode konsumsi adalah perhitungan yang berdasarkan atas analisa konsumsi obat pada tahun sebelumnya.¹ Untuk menghitung jumlah obat yang dibutuhkan dengan menggunakan metode konsumsi adapun faktor yang perlu diperhatikan yaitu: pengumpulan dan pengolahan data, analisa data untuk informasi dan evaluasi, perhitungan perkiraan kebutuhan obat, penyesuaian jumlah kebutuhan obat

dengan alokasi dana yang tersedia. Sedangkan perhitungan kebutuhan obat dengan metode morbiditas adalah kebutuhan obat berdasarkan pada pola penyakit. Adapun faktor yang perlu diperhatikan adalah perkembangan pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan dan waktu tunggu.¹⁰

Namun berdasarkan wawancara mendalam bahwa proses perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak diketahui bahwa perhitungan dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi dan ditambah buffer stok 10%, metode konsumsi yaitu berdasarkan pada kebutuhan obat tahun sebelumnya atau dengan melihat stok persediaan yang ada di puskesmas.

Jumlah kunjungan sangat berpengaruh terhadap jumlah obat yang harus disediakan. Data dan informasi jumlah tiap penyakit harus diketahui dengan tepat, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam perhitungan kebutuhan obat.^{14,15,16}

Informasi Mengenai Sistem Proyeksi Kebutuhan Obat

Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Cikulur Kabupaten Lebak diketahui bahwa proyeksi kebutuhan obat dilakukan untuk menetapkan rancangan kebutuhan obat tahun yang akan datang dari total keseluruhan kebutuhan yang ada dilihat dari data pemakaian obat tahun sebelumnya. Dalam memproyeksikan kebutuhan obat untuk merencanakan seluruh kebutuhan obat tahun mendatang puskesmas harus menyesuaikan anggaran dana yang tersedia. Di Puskesmas Cikulur kegiatan dalam proyeksi sudah dilakukan namun ada terdapat kendala jika kebutuhan obat yang diperhitungkan tinggi, sedangkan permintaan obat yang diusulkan puskesmas tergantung dari anggaran dana, jika kebutuhan tinggi tetapi anggaran dananya tidak begitu besar, maka obat yang diterima volumenya mungkin dikurangi. Permintaan yang diusulkan diterima tergantung persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan.

Dalam teori yang dijelaskan menurut Kepmenkes RI No. 1121/Menkes/SK/XII/2008 bahwa beberapa kegiatan yang harus dilakukan pada tahap proyeksi adalah menetapkan rancangan stok akhir periode mendatang, menghitung rancangan pengadaan obat periode tahun yang akan datang, menghitung rancangan anggaran untuk total kebutuhan dengan melakukan analisis ABC-VEN, menyusun prioritas kebutuhan dengan anggaran yang tersedia, dan menyusun prioritas kebutuhan berdasarkan 10 besar penyakit serta pengalokasian kebutuhan obat per sumber anggaran.^{11,13,14}

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sulitnya memilih item obat menjadi kendala dalam pemilihan obat, karena pemilihan tidak menggunakan kriteria dasar seleksi pemilihan obat hanya berdasarkan obat generik dari Dinas Kesehatan, sehingga masih terdapat duplikasi obat dan pembagian kerja dalam perencanaan obat yang masih perlu diperbaiki lagi. Kompilasi pemakaian untuk perencanaan obat pertahun digunakan data yang direkap pertahun yaitu data LPLPO. Apotekernya melakukan stok opname nanti dihitung berapa obat yang terpakai, berapa obat sisa, dan berapa obat yang expired; Perhitungan Kebutuhan Obat yang dilakukan oleh penanggung jawab gudang obat dengan menggunakan metode konsumsi belum tepat dan belum menggabungkan antara metode konsumsi dan metode epidemiologi, sehingga masih terjadi masalah kekurangan obat. Proyeksi Kebutuhan Obat

direncanakan dengan menetapkan stok akhir dan kemudian ditambah buffer stok sekitar 10-30 %, obat yang direncanakan tergantung dengan dana yang ada dan disetujui dari kepala dinas. Tetapi dalam rencana pengadaannya di puskesmas masih terdapat kekurangan dan kelebihan obat. Disarankan agar pihak puskesmas melakukan perencanaan pengadaan dan penggunaan obat dengan baik sesuai kebutuhan,

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, pemilik segala ilmu pengetahuan karena atas segala rahmat dan karunia-Nya lah, peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor UPNVJ, Dekan Fikes UPNVJ, Kepala Puskesmas Cikukur Kabupaten Lebak beserta staff, Rekan-rekan yang telah membantu dan memberikan motivasi dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alam, H. S., Sudiro and Purnami, C. Pengembangan Sistem Informasi Pemantauan Alat Kesehatan Untuk Mendukung Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan di Balai Kesehatan Indera Masyarakat (BKIM) Provinsi Jawa Tengah, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2016; 4(3):187–195.
2. Barus, M. Sistem Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. Medan: Universitas Sumatera Utara. 2015.
3. Dey, S. and Chattopadhyay, S. ‘Assessment of Quality of Primary Healthcare Facilities in West Bengal’, *International Journal of Research in Geography*. 2018; 4(2):22–33.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1121/Menkes/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan. 2008.
5. Reski, V., Sakka, A., Ismail, S.C. Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Puskesmas Kandai Tahun 2016. *Journal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2016;1(4):20-28
6. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pedoman Manajemen Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana. Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana. 2008.
7. Safriantini, D., Ainy, A., Mutahar, R. Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2017;2(1):89-95
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 58 Tahun 2014 tentang Standar Pengelolaan Obat Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. 2016. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
10. Faruq, Z. H., Badri, C. and Sodri, A. Penilaian Manajemen Peralatan Laboratorium Medis di RSUD Se Provinsi DKI Jakarta, *Labora Medika*. 2017;1(1):16–20.

11. Hendrayani, A. Pengaruh Pendampingan Inspeksi Perawatan Pencegahan (Preventive Maintenance) Alat Kardiografi, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 2017;8(1):11–16.
12. Kasengkang, R. A., Nangoy, S., & Sumarauw, J. Analisis Logistik (Studi Kasus Pada PT. Remenia Satori Tepas-Kota Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 2016;16(1):750-759.
13. Rosmania, F.A. & Supriyanto, S. Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2015;3(1):1-10.
14. Mangindara. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjaitahun 2011. *Jurnal AKK*, 2012;1(1):20-28
15. Malinggas, Novianne E. R, dkk. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal JIKMU*. 2015;5(2):448-460.
16. Djatmiko, M dan Eny Rahayu. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*. 2018;5(1):27-31