Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 19290-19299

MANAJEMEN LOGISTIK OBAT DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH

Arhernius[1], Abdul Rivai[2], Rahmawati[3]

[1,2,3]Program Magister Administrasi Publik,UniversitasTadulako Palu

arherniuspaliling@gmail.com

Published: Maret , 2026

ABSTRAK

Manajemen logistik obat yang efektif merupakan pilar ketersediaan farmasi. Pengelolaan obat yang benar di salah satu fasilitas kesehatan yaitu Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi merupakan salah satu system manajemen logistik yang penerapanya melalui fungsi – fungsi dan tindakan dari manajemen publik itu sendiri yang di mulai dari kegiatan perencanaan, penganggaran dan pengadaan, penerimaan dan pemeriksaan , penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, monitoring dan evaluasi.pelaksanaan dan pengendalaian yang dilakukan melalui sumber daya manusia dan sumber daya lainya untuk mencapai sasaran dan tujuan. obat,keterjangkauan obat,jenis dan jumlah yang cukup untuk di peroleh pada tempat dan waktu yang tepat serta penggunaan obat secara rasional. Peran Penting pengelolaan ketersedian obat di Instalasi farmasi Dinas Kesehatan Provinsi mempunyai tanggung jawab penting dalam kebutuhan obat yang dibutuhkan Oleh pasien disetiap fasilitas – fasilats pelayanan kesehatan di dinas kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini bertujuan menganalisis sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menggunakan pendekatan kualitatif[4] studi kasus. Analisis didasarkan pada kerangka tujuh fungsi logistik Widjaja[5]. Hasil penelitian mengungkap kelemahan sistemik pada seluruh fungsi, berakar pada manajemen data yang buruk akibat sistem manual dan data LPLPO yang tidak akurat. Hal ini menyebabkan perencanaan rapuh, pengendalian stok lemah, distribusi reaktif, dan ketiadaan evaluasi terstruktur yang menghambat efektivitas sistem.

Kata Kunci : Manajemen, Perencanaan, Pengorganisasian, Penganggaran, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Pengendalian, Monitoring dan Evaluasi.

ABSTRACT

Effective drug logistics management is a critical pillar for ensuring pharmaceutical availability, accessibility, and rational use across public healthcare facilities. The proper governance of medicines at the Provincial Health Office Pharmacy Installation (PHOPI) involves core public management functions, induding planning, budgeting and procurement, receiving and inspection, storage, distribution, control, monitoring, and evaluation. Given its pivotal role, the PHOPI in Central Sulawesi Province holds significant responsibility for meeting the drug needs of patients served by various health facilities in the surrounding District/City Health Offices. This study aimed to analyze the drug logistics management system implemented at the Central Sulawesi Provincial Health Office Pharmacy Installation. Employing a qualitative case study approach, the research utilized Widjaja's seven functions of logistics as a comprehensive analytical framework. The findings reveal profound systemic weaknesses permeating all logistics functions. These vulnerabilities are fundamentally rooted in poor data management practices, characterized by a reliance on manual systems and the prevalence of inaccurate LPLPO (Drug Use and Demand Report) data. Consequently, the system is afflicted by fragile planning processes, weak inventory and stock control mechanisms, highly reactive distribution, and a notable absence of structured monitoring and evaluation. These factors collectively impede the efficiency and effectiveness of the entire drug logistics system, failing to consistently guarantee the right drugs in sufficient quantity at the appropriate time and place.

Keywords: Logistics Management, Pharmaceutical Supply Chain, Inventory Control, Data Management, Public Health, Drug Distribution, Planning, Monitoring and Evaluation.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Ketersediaan obat yang terjamin merupakan pilar fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan publik yang berkualitas. Untuk memastikan hal tersebut, manajemen logistik sediaan farmasi memegang peranan krusial sebagai tulang punggung sistem. Proses ini menuntut pengelolaan yang efektif dan efisien, mulai dari perencanaan hingga distribusi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi berfungsi sebagai pusat regulator dan koordinator utama dalam rantai pasok ini. Oleh karena itu, optimalisasi kinerja pada unit ini menjadi penentu utama dalam menjamin aksesibilitas obat bagi masyarakat secara luas di seluruh wilayah provinsi yang menjadi tanggung jawabnya.

Meskipun memiliki peran strategis, implementasi manajemen logistik obat di tingkat provinsi seringkali menghadapi tantangan kompleks yang sistemik. Permasalahan fundamental kerap bersumber dari tahap perencanaan yang tidak akurat akibat ketergantungan pada data historis yang lemah validitasnya. Kondisi ini memicu efek domino berupa ketidakseimbangan stok, di mana terjadi kekosongan obat esensial di satu sisi dan kelebihan stok di sisi lain. Inefisiensi pada satu fungsi, seperti perencanaan, secara langsung merambat dan mengganggu efektivitas fungsi berikutnya, menciptakan siklus masalah yang menghambat kelancaran distribusi dan ketersediaan obat di tingkat pengguna akhir.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Analisis dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan kerangka kerja teoretis tujuh fungsi logistik yang dikemukakan oleh Soekandar Widjaja, mencakup perencanaan hingga monitoring dan evaluasi. Melalui pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, penelitian ini menggali implementasi setiap fungsi untuk mengidentifikasi titik-titik kritis yang menjadi sumber inefisiensi. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan landasan empiris untuk merumuskan rekomendasi perbaikan yang terstruktur dan aplikatif guna meningkatkan efektivitas sistem.

Landasan Teori

Kerangka kerja teoretis penelitian ini berlandaskan pada teori manajemen logistik yang dikemukakan oleh Soekandar Widjaja. Teori ini mendefinisikan manajemen logistik sebagai suatu kegiatan pengendalian terhadap aliran barang secara efektif dan efisien, mulai dari titik asal hingga titik tujuan guna memenuhi kebutuhan dengan tepat. Pendekatan Widjaja sangat relevan untuk menganalisis sistem logistik obat karena menyediakan kerangka kerja yang sistematis dan komprehensif. Teori ini menguraikan tujuh fungsi utama yang saling terkait, yang memungkinkan identifikasi titik kritis dalam siklus pengelolaan logistik sediaan farmasi.

Fungsi pertama dan kedua menurut Widjaja adalah perencanaan serta penganggaran dan pengadaan. Perencanaan merupakan proses fundamental dalam menentukan jenis, jumlah, waktu, dan lokasi kebutuhan logistik berdasarkan data historis maupun proyeksi permintaan. Tahap ini dilanjutkan dengan fungsi penganggaran dan pengadaan, yang mencakup estimasi biaya, alokasi dana, hingga proses pemilihan pemasok untuk memperoleh barang dengan mutu, waktu, dan harga terbaik. Kedua fungsi awal ini menjadi fondasi yang menentukan keberhasilan seluruh rangkaian proses logistik obat di instalasi farmasi.

Selanjutnya, teori ini menyoroti fungsi penerimaan dan pemeriksaan, serta fungsi penyimpanan. Proses penerimaan dan pemeriksaan bertujuan untuk memastikan kesesuaian spesifikasi, jumlah, dan mutu barang yang diterima dari pemasok sesuai dengan kontrak pesanan. Setelah itu, fungsi penyimpanan berperan krusial dalam menjaga kualitas dan keamanan sediaan farmasi sesuai standar, termasuk penerapan prinsip *First In First Out* (FIFO) atau *First Expired First Out* (FEFO). Tahapan ini sangat vital untuk menjamin integritas produk farmasi sebelum didistribusikan ke unit pelayanan kesehatan.

Fungsi berikutnya adalah pendistribusian dan pengendalian. Pendistribusian merupakan kegiatan mengatur aliran barang dari gudang penyimpanan menuju pengguna akhir, dengan jaminan ketepatan sasaran, waktu, dan kondisi barang yang baik. Sementara itu, fungsi pengendalian mencakup pengawasan terhadap seluruh proses logistik agar berjalan sesuai rencana dan standar yang ditetapkan. Pengendalian bertujuan untuk mencegah terjadinya kebocoran, penyelewengan, atau inefisiensi, serta

memastikan bahwa setiap tahapan logistik dapat dipertanggungjawabkan secara akurat dan transparan untuk mendukung kelancaran pelayanan kesehatan.

Fungsi terakhir dalam kerangka teori Widjaja adalah monitoring dan evaluasi. Kegiatan ini merupakan proses sistematis untuk menilai kinerja logistik secara keseluruhan, mengevaluasi ketepatan perencanaan dan distribusi, serta melaporkan seluruh aktivitas sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen. Penggunaan kerangka kerja tujuh fungsi ini memungkinkan analisis yang holistik terhadap manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi. Dengan demikian, penelitian dapat mengidentifikasi kekuatan serta kelemahan pada setiap tahapan untuk merumuskan rekomendasi perbaikan yang terstruktur dan efektif.

METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan Kualitatif dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan holistik mengenai fenomena manajemen logistik obat. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya untuk mengeksplorasi kompleksitas proses, interaksi antaraktor, serta dinamika kontekstual yang memengaruhi efektivitas pengelolaan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi. Melalui metode kualitatif, peneliti dapat mengungkap makna di balik data numerik, seperti alasan di balik keterlambatan distribusi atau ketidaksesuaian perencanaan. Dengan demikian, pendekatan ini sangat relevan untuk mengidentifikasi akar permasalahan dan nuansa spesifik pada setiap fungsi logistik yang tidak dapat ditangkap secara memadai melalui metode kuantitatif.

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus (case study) yang bersifat tunggal dan intrinsik. Desain ini memungkinkan peneliti untuk melakukan investigasi secara intensif dan mendalam terhadap satu unit analisis spesifik, yaitu sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi. Pemilihan desain studi kasus didasarkan pada tujuan untuk memahami fenomena dalam konteks kehidupan nyata yang kompleks dan saling terkait. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menganalisis secara rinci bagaimana setiap fungsi logistik—mulai dari perencanaan hingga evaluasi—diimplementasikan, serta mengidentifikasi interaksi dan ketergantungan antar fungsi tersebut dalam satu sistem yang utuh.

Sifat penelitian ini adalah deskriptif-eksploratif. Aspek deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat mengenai alur kerja, prosedur operasional standar, serta kendala yang terjadi pada setiap tahapan manajemen logistik obat. Sementara itu, aspek eksploratif digunakan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor penyebab, persepsi para pelaksana, dan dinamika organisasi yang mendasari efektivitas atau inefisiensi sistem yang ada. Kombinasi ini memungkinkan penelitian tidak hanya memotret kondisi aktual, tetapi juga memahami mengapa kondisi tersebut terjadi, sehingga dapat memberikan landasan yang kuat untuk merumuskan rekomendasi perbaikan yang kontekstual dan aplikatif.

Penentuan Informan dan Lokasi Studi Kasus

Lokasi penelitian ditetapkan di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan strategis, di mana unit ini merupakan pusat regulator dan koordinator utama dalam siklus manajemen logistik obat untuk seluruh kabupaten/kota di wilayah provinsi. Sebagai titik sentral, instalasi ini merepresentasikan kompleksitas tantangan logistik mulai dari perencanaan hingga distribusi skala besar. Observasi awal mengindikasikan adanya isu-isu krusial terkait efektivitas pengelolaan obat yang relevan dengan fokus penelitian. Oleh karena itu, penetapan lokasi ini memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis mendalam dan komprehensif terhadap implementasi setiap fungsi logistik.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling[1], yaitu pemilihan subjek berdasarkan kriteria spesifik yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan dipilih karena memiliki pengetahuan mendalam, pengalaman, serta keterlibatan langsung dalam proses manajemen logistik obat. Kriteria utama adalah peran dan tanggung jawab mereka yang mencakup fungsi-fungsi logistik menurut teori Widjaja. Informan terdiri dari informan kunci (key informant), yaitu Kepala Seksi Farmasi yang memiliki pandangan strategis, serta informan pendukung seperti Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), apoteker penanggung jawab, dan staf pengelola gudang yang terlibat langsung dalam operasional harian.

Kriteria inklusi bagi informan adalah individu yang telah bekerja minimal dua tahun di bidang logistik farmasi, terlibat aktif dalam salah satu dari tujuh fungsi manajemen logistik, dan bersedia berpartisipasi secara sukarela. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup staf yang tidak terlibat langsung dalam pengelolaan obat atau tidak bersedia memberikan informasi. Jumlah informan tidak ditentukan secara kaku di awal penelitian, melainkan akan terus ditambah hingga tercapai titik saturasi data. Saturasi data adalah kondisi di mana pengumpulan data lebih lanjut tidak lagi menghasilkan temuan atau tema baru yang signifikan untuk dianalisis.

Teknik Pengumpulan Data Berbasis Fungsi Logistik

Pengumpulan data primer dilakukan melalui teknik wawancara mendalam (in-depth interview) yang bersifat semi-terstruktur[2]. Pedoman wawancara disusun secara sistematis berdasarkan tujuh fungsi manajemen logistik menurut teori Widjaja, mencakup perencanaan hingga monitoring dan evaluasi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara fleksibel namun tetap terarah pada setiap tahapan siklus logistik obat. Wawancara ditujukan kepada informan kunci dan pendukung untuk mengeksplorasi pengalaman, persepsi, serta kendala operasional yang mereka hadapi. Seluruh proses wawancara akan direkam menggunakan alat perekam audio dan ditranskripsikan secara verbatim guna menjaga keaslian data.

Untuk melengkapi data hasil wawancara, peneliti juga menggunakan metode observasi partisipatif di lokasi Instalasi Farmasi. Pengamatan ini difokuskan pada alur kerja nyata yang terkait langsung dengan fungsi-fungsi logistik, seperti proses penerimaan dan pemeriksaan kesesuaian obat, praktik penyimpanan di gudang termasuk penerapan prinsip FEFO, hingga mekanisme persiapan pendistribusian ke fasilitas kesehatan. Observasi ini bertujuan untuk memvalidasi informasi verbal dari informan dengan praktik aktual di lapangan serta mengidentifikasi dinamika kerja yang tidak terungkap dalam wawancara. Seluruh temuan pengamatan dicatat secara rinci dalam catatan lapangan (field notes) sebagai data pendukung.

Teknik pengumpulan data ketiga adalah studi dokumentasi yang bertujuan untuk memperoleh data sekunder yang objektif. Peneliti akan mengumpulkan dan menganalisis berbagai dokumen resmi yang relevan dengan setiap fungsi logistik. Dokumen tersebut meliputi Rencana Kebutuhan Obat (RKO) untuk fungsi perencanaan, dokumen kontrak dan Surat Pesanan (SP) untuk pengadaan, Berita Acara Serah Terima (BAST) untuk penerimaan, serta kartu stok dan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk fungsi penyimpanan, distribusi, dan pengendalian. Analisis dokumen ini krusial untuk melakukan triangulasi data dan memverifikasi konsistensi antara kebijakan tertulis dengan implementasi praktis.

Analisis Data Tematik Berdasarkan Teori Widjaja

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis tematik yang terstruktur oleh kerangka teori Widjaja. Tahap awal dimulai dengan reduksi data, di mana seluruh transkrip wawancara, catatan lapangan, dan dokumen relevan diorganisasi secara sistematis. Peneliti melakukan pengkodean terbuka (open coding) terhadap data mentah untuk mengidentifikasi unit-unit makna yang signifikan. Selanjutnya, kode-kode tersebut dikelompokkan ke dalam kategori awal yang secara deduktif merujuk pada tujuh fungsi utama manajemen logistik: perencanaan, penganggaran dan pengadaan, penerimaan dan pemeriksaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, serta monitoring dan evaluasi. Proses ini memastikan setiap segmen data dianalisis relevansinya terhadap kerangka teoretis.

Setelah tahap pengkodean awal, proses dilanjutkan dengan pengembangan tema (theme development). Kategori-kategori yang telah terbentuk dari tujuh fungsi logistik kemudian dianalisis lebih mendalam untuk mengidentifikasi pola, hubungan, dan sub-tema yang muncul secara konsisten di berbagai sumber data. Misalnya, di bawah tema "perencanaan", sub-tema seperti "akurasi data RKO", "koordinasi lintas sektor", dan "penggunaan metode konsumsi" dieksplorasi. Peneliti secara cermat membandingkan temuan dari wawancara dengan data observasi dan dokumen untuk melakukan triangulasi. Proses ini bertujuan membangun pemahaman yang kaya dan terverifikasi mengenai implementasi setiap fungsi logistik di lapangan.

Tahap akhir adalah interpretasi dan penarikan kesimpulan. Tema-tema yang telah divalidasi kemudian diinterpretasikan untuk membangun narasi holistik mengenai sistem manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi. Analisis tidak hanya mendeskripsikan kondisi faktual, tetapi juga menggali

makna di baliknya dengan menghubungkan temuan empiris kembali pada teori Widjaja. Peneliti mengidentifikasi titik-titik kritis, kekuatan, serta kelemahan pada setiap fungsi logistik. Kesimpulan ditarik secara cermat untuk menjawab rumusan masalah penelitian, yaitu menjelaskan mengapa manajemen logistik obat belum berjalan optimal, serta merumuskan rekomendasi perbaikan yang didasarkan pada bukti-bukti kualitatif yang terkumpul.

Validasi Data dan Etika Penelitian

Untuk menjamin kredibilitas dan keabsahan temuan, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi data secara komprehensif. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari informan dengan peran berbeda, seperti Kepala Seksi Farmasi, PPTK, dan staf pengelola gudang. Selanjutnya, triangulasi teknik diterapkan dengan mengonfirmasi data hasil wawancara mendalam terhadap temuan observasi partisipatif di lapangan serta analisis dokumen resmi seperti RKO, BAST, dan LPLPO. Proses verifikasi silang ini bertujuan untuk membangun konsistensi data, mengurangi bias subjektif peneliti, serta memperkuat validitas internal penelitian sehingga kesimpulan yang ditarik benar-benar merefleksikan realitas manajemen logistik obat.

Penelitian ini menjunjung tinggi prinsip etika dengan memperoleh persetujuan resmi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebelum memulai pengumpulan data. Setiap informan diberikan penjelasan rinci mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat penelitian melalui lembar informed consent. Partisipasi bersifat sukarela, dan informan memiliki hak penuh untuk menolak atau menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi. Untuk melindungi privasi, prinsip kerahasiaan dan anonimitas diterapkan secara ketat. Identitas informan disamarkan menggunakan kode inisial dalam seluruh transkrip dan laporan penelitian, serta data sensitif yang diperoleh dijamin tidak akan disebarluaskan untuk tujuan di luar kepentingan akademik.

Seluruh data yang terkumpul, baik dalam bentuk rekaman audio, transkrip wawancara, maupun catatan lapangan, dikelola dengan standar keamanan yang tinggi. Data digital disimpan dalam perangkat komputer yang dilindungi kata sandi, sementara dokumen fisik diamankan dalam lemari terkunci untuk mencegah akses oleh pihak yang tidak berwenang. Peneliti berkomitmen untuk menjaga objektivitas selama proses analisis dan interpretasi data, serta memastikan bahwa temuan yang disajikan merupakan representasi akurat dari informasi yang diberikan tanpa adanya manipulasi. Hasil penelitian akan digunakan semata-mata untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan perbaikan sistem manajemen logistik di lokasi studi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Perencanaan, Penganggaran, dan Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi secara dominan mengandalkan metode konsumsi. Data historis yang digunakan bersumber dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang dikirimkan oleh kabupaten/kota. Namun, temuan wawancara mendalam dengan staf pengelola gudang dan analisis dokumen mengungkap bahwa data LPLPO seringkali tidak akurat dan mengalami keterlambatan pengiriman. Hal ini secara langsung berdampak pada validitas Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang disusun, sehingga fondasi awal siklus logistik menjadi lemah.

Lemahnya akurasi data perencanaan diperparah oleh belum adanya sistem informasi logistik yang terintegrasi antara tingkat provinsi dengan kabupaten/kota. Berdasarkan observasi dan keterangan informan, proses rekapitulasi data LPLPO masih dilakukan secara manual, sehingga sangat rentan terhadap kesalahan input dan memakan waktu lama. Ketiadaan platform digital terpadu ini menghambat kemampuan untuk melakukan proyeksi permintaan secara akurat dan real-time, yang merupakan elemen krusial dalam fungsi perencanaan sebagaimana dijelaskan dalam kerangka teori Widjaja untuk mencapai efisiensi.

Pada fungsi penganggaran, ditemukan adanya diskrepansi signifikan antara kebutuhan yang diajukan dalam RKO dengan alokasi dana yang disetujui. Informan kunci menyatakan bahwa keterbatasan anggaran daerah dan perubahan prioritas kebijakan seringkali menyebabkan pemotongan pagu anggaran farmasi. Konsekuensinya, instalasi farmasi terpaksa melakukan penyesuaian skala prioritas pengadaan obat. Kondisi ini menciptakan tantangan besar dalam menjamin ketersediaan

seluruh item obat esensial sesuai dengan kebutuhan riil di fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi tanggung jawabnya.

Proses pengadaan obat mayoritas telah memanfaatkan sistem e-katalog sesuai regulasi pemerintah, yang secara teoretis meningkatkan transparansi dan efisiensi. Meskipun demikian, wawancara dengan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK) mengungkap kendala operasional. Beberapa jenis obat spesifik terkadang tidak tersedia atau mengalami kekosongan stok pada penyedia di e-katalog. Situasi ini memaksa dilakukannya proses pengadaan alternatif yang lebih kompleks dan berpotensi memperpanjang waktu tunggu ketersediaan obat di gudang farmasi provinsi, mengganggu jadwal distribusi.

Secara keseluruhan, analisis pada tahap awal siklus logistik ini menunjukkan keterkaitan erat namun rapuh antara perencanaan, penganggaran, dan pengadaan. Akar permasalahan utama terletak pada kualitas data perencanaan yang buruk, yang kemudian memicu efek domino berupa ketidaksesuaian anggaran dan hambatan pengadaan. Temuan ini mengonfirmasi postulat teori Widjaja bahwa kegagalan pada fungsi fundamental di awal akan secara sistematis mengganggu efektivitas fungsi-fungsi logistik berikutnya, menegaskan pentingnya validitas data sebagai titik kritis perbaikan.

Implementasi Fungsi Penerimaan, Pemeriksaan, dan Penyimpanan Sediaan Farmasi

Proses penerimaan dan pemeriksaan obat di Instalasi Farmasi secara prosedural telah mengacu pada standar yang ditetapkan. Hasil observasi dan analisis dokumen Berita Acara Serah Terima (BAST) menunjukkan adanya tim khusus yang bertugas memverifikasi kesesuaian barang dengan Surat Pesanan (SP). Informan dari staf gudang mengonfirmasi bahwa setiap pengiriman dari pemasok diperiksa secara teliti untuk spesifikasi, jumlah, dan kondisi fisik. Fungsi ini, sesuai teori Widjaja, menjadi gerbang kendali mutu awal untuk memastikan bahwa hanya produk yang memenuhi syarat yang masuk ke sistem penyimpanan.

Pemeriksaan mutu sediaan farmasi yang diterima mencakup verifikasi nomor batch, tanggal kedaluwarsa, dan integritas kemasan. Apoteker penanggung jawab menyatakan bahwa pengecekan ini krusial untuk mencegah masuknya obat rusak atau mendekati masa kedaluwarsa. Meskipun demikian, temuan lapangan menunjukkan proses ini sepenuhnya manual, sehingga memakan waktu signifikan untuk pengiriman dalam volume besar. Keterbatasan sumber daya manusia terkadang menjadi kendala dalam melakukan pemeriksaan mendalam, yang berpotensi meloloskan ketidaksesuaian minor yang baru terdeteksi saat proses penyimpanan atau distribusi.

Pada fungsi penyimpanan, observasi di gudang utama menunjukkan bahwa penataan obat telah dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis untuk memudahkan pencarian. Suhu ruangan terjaga menggunakan pendingin udara, meskipun belum ada sistem pemantauan suhu digital yang terintegrasi. Namun, ditemukan beberapa tumpukan kardus obat yang diletakkan langsung di lantai pada area transit, tidak sesuai dengan standar Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB). Hal ini menunjukkan adanya inkonsistensi penerapan standar penyimpanan yang vital untuk menjaga kualitas obat.

Implementasi prinsip First Expired First Out (FEFO) menjadi fokus utama dalam sistem penyimpanan untuk meminimalkan risiko obat kedaluwarsa. Analisis kartu stok dan wawancara dengan pengelola gudang mengindikasikan bahwa prinsip ini telah menjadi kebijakan resmi. Akan tetapi, pelaksanaannya di lapangan tidak selalu konsisten karena pencatatan masih dilakukan secara manual pada kartu stok fisik. Ketergantungan pada sistem manual ini meningkatkan risiko human error, seperti kesalahan pencatatan tanggal kedaluwarsa, yang dapat mengganggu rotasi stok obat secara efisien.

Secara keseluruhan, fungsi penerimaan, pemeriksaan, dan penyimpanan menghadapi tantangan utama pada aspek konsistensi implementasi dan ketergantungan pada sistem manual. Meskipun prosedur formal telah ada, praktik di lapangan menunjukkan celah yang berisiko terhadap mutu dan keamanan obat. Kegagalan dalam memastikan rotasi stok yang sempurna melalui FEFO dan penyimpanan yang sesuai standar secara langsung berdampak pada fungsi berikutnya, yaitu pendistribusian. Ketersediaan obat yang siap didistribusikan menjadi terancam oleh potensi kerusakan atau kedaluwarsa akibat kelemahan pada tahap penyimpanan ini.

Efektivitas Pendistribusian dan Pengendalian Logistik Obat ke Fasilitas Pelayanan

Fungsi pendistribusian obat dari Instalasi Farmasi Provinsi ke kabupaten/kota dilaksanakan berdasarkan permintaan yang diajukan melalui LPLPO. Hasil wawancara dengan staf gudang menunjukkan bahwa mekanisme ini bersifat pasif, di mana provinsi hanya merespons permintaan tanpa sistem proaktif. Ketergantungan pada data LPLPO yang sebelumnya teridentifikasi tidak akurat menyebabkan distribusi seringkali tidak sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan stok, di mana beberapa fasilitas kesehatan mengalami kelebihan sementara yang lain mengalami kekurangan obat esensial.

Efektivitas distribusi juga terkendala oleh ketepatan waktu pengiriman. Informan dari PPTK mengungkapkan bahwa jadwal distribusi seringkali molor akibat kendala transportasi dan kondisi geografis yang sulit dijangkau. Observasi lapangan mengonfirmasi bahwa proses persiapan pengiriman memakan waktu lama karena masih manual. Keterlambatan ini secara langsung berdampak pada ketersediaan obat di tingkat layanan primer. Sesuai teori Widjaja, kegagalan menjamin ketepatan waktu dalam fungsi distribusi merupakan titik kritis yang dapat melumpuhkan efektivitas seluruh rantai pasok logistik farmasi.

Pada fungsi pengendalian, penelitian menemukan kelemahan signifikan dalam pengawasan stok. Analisis kartu stok dan LPLPO menunjukkan adanya diskrepansi data yang sering terjadi antara catatan di tingkat provinsi dengan laporan dari kabupaten/kota. Ketiadaan sistem informasi logistik terintegrasi membuat proses rekonsiliasi data menjadi sulit dan tidak real-time. Akibatnya, pengendalian terhadap aliran barang menjadi tidak efektif, membuka peluang terjadinya selisih stok yang tidak terdeteksi secara dini. Hal ini bertentangan dengan tujuan pengendalian untuk menjamin akuntabilitas logistik.

Upaya pengendalian untuk mencegah kebocoran dan penyelewengan obat masih terbatas pada prosedur administratif manual. Wawancara dengan apoteker penanggung jawab mengindikasikan bahwa kegiatan stock opname dilakukan secara periodik, namun tidak komprehensif mencakup seluruh item karena keterbatasan waktu dan sumber daya. Sistem manual ini menyulitkan pelacakan riwayat distribusi setiap batch obat secara detail. Lemahnya mekanisme pengawasan ini meningkatkan risiko kehilangan atau penyalahgunaan sediaan farmasi, sehingga fungsi pengendalian belum mampu menjamin keamanan aset secara optimal.

Secara keseluruhan, fungsi pendistribusian dan pengendalian logistik obat belum berjalan efektif karena saling terkait dengan kelemahan pada tahap sebelumnya. Distribusi yang reaktif dan sering terlambat, ditambah dengan sistem pengendalian manual yang rapuh, menciptakan siklus inefisiensi. Temuan ini menegaskan argumen Widjaja bahwa setiap fungsi logistik bersifat dependen. Kegagalan dalam memastikan akurasi data dan kecepatan distribusi, serta lemahnya pengawasan, secara kumulatif menurunkan kinerja sistem logistik dan berpotensi besar menghambat akses masyarakat terhadap obat.

Hasil Monitoring dan Evaluasi Kinerja Manajemen Logistik Obat Provinsi

Fungsi monitoring dan evaluasi di Instalasi Farmasi belum berjalan secara sistematis dan terstruktur. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kegiatan ini lebih bersifat reaktif, berfokus pada penyusunan laporan rutin tanpa adanya analisis kinerja yang mendalam. Wawancara dengan informan kunci mengonfirmasi ketiadaan kerangka evaluasi yang jelas untuk mengukur efektivitas setiap tahapan logistik. Akibatnya, fungsi ini belum mampu menjadi alat strategis untuk perbaikan berkelanjutan sebagaimana diamanatkan oleh teori Widjaja, melainkan hanya sebatas pemenuhan kewajiban administratif pelaporan periodik.

Pelaksanaan evaluasi sangat bergantung pada data LPLPO dan kartu stok manual yang telah teridentifikasi memiliki akurasi rendah. Analisis dokumen menunjukkan bahwa laporan yang dihasilkan seringkali tidak merefleksikan kondisi stok riil di lapangan. Ketergantungan pada data yang tidak valid ini membuat proses evaluasi menjadi bias dan tidak efektif dalam mengidentifikasi akar permasalahan, seperti penyebab utama terjadinya kekosongan atau kelebihan obat. Dengan demikian, laporan yang ada gagal memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan manajemen yang berbasis bukti.

Penelitian ini tidak menemukan adanya penggunaan Indikator Kinerja Utama (Key Performance Indicators/KPI) yang terukur untuk menilai kinerja logistik. Aspek-aspek krusial seperti ketepatan waktu pengiriman, tingkat akurasi stok (stock accuracy), atau persentase pemenuhan

permintaan (fill rate) tidak dievaluasi secara kuantitatif. Ketiadaan KPI ini menyebabkan penilaian kinerja menjadi sangat subjektif dan tidak terstandarisasi. Hal ini menghambat kemampuan manajemen untuk mengidentifikasi secara objektif area mana yang memerlukan intervensi perbaikan prioritas untuk meningkatkan efisiensi sistem logistik obat.

Mekanisme umpan balik sebagai hasil dari monitoring dan evaluasi untuk perbaikan sistem belum terbentuk secara formal. Meskipun terkadang ditemukan masalah seperti selisih stok saat stock opname, tidak ada prosedur tindak lanjut yang terstruktur untuk menganalisis penyebab dan menerapkan tindakan korektif. Keputusan yang diambil cenderung bersifat ad-hoc untuk mengatasi krisis jangka pendek, bukan berdasarkan analisis tren dari data evaluasi. Akibatnya, siklus perbaikan berkelanjutan (continuous improvement) tidak berjalan, menyebabkan permasalahan yang sama terus berulang pada siklus logistik berikutnya.

Secara keseluruhan, fungsi monitoring dan evaluasi merupakan mata rantai terlemah dalam siklus manajemen logistik di lokasi penelitian. Kelemahan pada fungsi akhir ini secara langsung melanggengkan inefisiensi yang terjadi pada fungsi-fungsi sebelumnya, mulai dari perencanaan yang tidak akurat hingga pengendalian yang rapuh. Tanpa adanya evaluasi yang kredibel, sistem kehilangan kemampuannya untuk belajar dari kesalahan dan beradaptasi. Temuan ini mengukuhkan kerangka teori Widjaja bahwa kegagalan pada satu fungsi akan berdampak sistemik terhadap kinerja keseluruhan rantai logistik.

Identifikasi Tantangan dan Rekomendasi Perbaikan Sistem Logistik Obat

Tantangan fundamental yang teridentifikasi secara menyeluruh adalah kelemahan sistemik dalam manajemen data. Ketergantungan pada data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang tidak akurat dan proses pencatatan manual menjadi akar masalah yang merambat ke seluruh fungsi logistik. Kondisi ini menyebabkan perencanaan yang rapuh, pengendalian stok yang lemah, dan evaluasi yang bias. Rekomendasi utama adalah pengembangan dan implementasi sistem informasi logistik terintegrasi yang mampu menyediakan data akurat, real-time, dan terpadu dari tingkat fasilitas kesehatan hingga provinsi.

Keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi kuantitas maupun kompetensi, menjadi tantangan operasional signifikan yang menghambat implementasi prosedur standar. Proses manual yang padat karya seperti pemeriksaan mendalam saat penerimaan dan pelaksanaan stock opname komprehensif menjadi tidak optimal. Hal ini berisiko menurunkan kualitas kendali mutu dan akurasi data stok. Oleh karena itu, direkomendasikan adanya peningkatan kapasitas melalui pelatihan manajemen logistik modern serta analisis kebutuhan staf untuk memastikan kecukupan personil pada setiap fungsi kritis.

Pada level strategis, tantangan utama terletak pada diskrepansi antara perencanaan kebutuhan obat dengan alokasi anggaran yang disetujui, serta kendala dalam proses pengadaan. Pemotongan anggaran dan kekosongan stok obat di e-katalog secara langsung mengganggu kontinuitas ketersediaan sediaan farmasi. Rekomendasi yang diajukan adalah penguatan advokasi anggaran berbasis data yang valid serta pengembangan mekanisme pengadaan yang lebih fleksibel dan responsif untuk mengatasi situasi kekosongan obat esensial tanpa melanggar regulasi yang berlaku.

Absennya kerangka monitoring dan evaluasi yang terstruktur merupakan tantangan krusial yang membuat sistem tidak mampu belajar dari kesalahan. Ketiadaan Indikator Kinerja Utama (KPI) yang terukur menyebabkan penilaian kinerja bersifat subjektif dan tidak mampu mengidentifikasi titik lemah secara objektif. Direkomendasikan untuk merumuskan KPI yang jelas untuk setiap fungsi logistik, seperti ketepatan perencanaan dan kecepatan distribusi, serta membangun mekanisme umpan balik formal untuk memastikan temuan evaluasi menjadi dasar perbaikan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, tantangan yang ada saling terkait dan membentuk siklus inefisiensi yang melumpuhkan sistem. Perencanaan yang buruk akibat data yang lemah menyebabkan pengadaan tidak tepat, yang kemudian diperparah oleh penyimpanan dan distribusi yang tidak terkendali secara optimal. Rekomendasi paling mendasar adalah melakukan perbaikan secara sistemik, bukan parsial. Implementasi sistem informasi terintegrasi harus menjadi prioritas utama karena mampu menjadi solusi sentral untuk mengatasi masalah akurasi data, efisiensi operasional, dan efektivitas evaluasi secara simultan.

KESIMPULAN

Manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Provinsi belum berjalan optimal, dengan akar permasalahan terletak pada fungsi perencanaan. Ketergantungan pada metode konsumsi yang bersumber dari data LPLPO manual terbukti tidak akurat dan sering terlambat, sehingga melemahkan validitas Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Kelemahan fundamental ini memicu efek domino berupa diskrepansi antara kebutuhan riil dengan alokasi anggaran serta hambatan operasional dalam proses pengadaan melalui e-katalog. Sesuai kerangka teori Widjaja, kegagalan pada tahap awal ini secara sistematis mengganggu efektivitas seluruh siklus logistik dan menghambat jaminan ketersediaan obat esensial.

Pada tahap operasional, kelemahan utama teridentifikasi pada inkonsistensi implementasi standar dan ketergantungan tinggi pada sistem manual. Meskipun prosedur penerimaan dan pemeriksaan telah ada, pelaksanaannya rentan terhadap human error. Fungsi penyimpanan menghadapi tantangan dalam penerapan prinsip FEFO secara konsisten akibat pencatatan manual pada kartu stok. Selanjutnya, fungsi pendistribusian yang bersifat reaktif dan sistem pengendalian yang lemah akibat ketiadaan rekonsiliasi data real-time menyebabkan ketidakseimbangan stok dan rendahnya akuntabilitas. Rangkaian kelemahan operasional ini secara kumulatif meningkatkan risiko kerusakan obat, selisih stok, serta keterlambatan distribusi ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Fungsi monitoring dan evaluasi menjadi mata rantai terlemah yang melanggengkan inefisiensi sistemik. Kegiatan ini berjalan sebatas pemenuhan administratif tanpa didukung Indikator Kinerja Utama (KPI) yang terukur dan mekanisme umpan balik yang terstruktur untuk perbaikan berkelanjutan. Akibatnya, sistem kehilangan kemampuan untuk belajar dari kesalahan, sehingga permasalahan yang sama pada fungsi perencanaan hingga pengendalian terus berulang. Kesimpulan utamanya adalah bahwa tantangan yang dihadapi bersifat sistemik dan saling terkait, dengan absennya sistem informasi logistik terintegrasi sebagai penyebab sentral. Perbaikan parsial tidak akan efektif tanpa adanya reformasi menyeluruh berbasis teknologi data.

REFERENCES

METODOLOGI PENELITIAN. (n.d.). Retrieved from https://digilib.itb.ac.id/assets/files/2024/QkFCIElJSSAtIEFuZGh5a2EgUHV0cmEgQUcgKDI1NDIyMDQyKS5wZGY.pdf

Wawancara Mendalam (In Depth Interview). Penelitian kualitatif biasanya menggunakan metode pengumpulan data wawancara.

Rohman, M. (n.d.). metode penelitian kuantitatif dan kualitatif : teori dan praktik. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Moh-Rohman-3/publication/377329440_METODE_PENELITIAN_KUANTITATIF_DAN_KUALITATIF_TEORI_DAN_PRAKTIK_GET_PRESS_INDONESIA/links/65a0309740ce1c5902d51bc9/METODE-PENELITIAN-KUANTITATIF-DAN-KUALITATIF-TEORI-DAN-PRAKTIK-GET-PRESS-INDONESIA.pdf

Setyaka, V. (n.d.). i | Gagasan Masa Depan: Kontemplasi Dosen Muda Indonesia. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Virtuous-Setyaka/publication/387031130_Model_Platform_Coop_Indonesia_untuk_Demokrasi_Ekonomi_yang_Deliberatif_Emansipatoris_Ideologis_dan_Teknologis/links/675d1217e9427c77e90ee288/Model-Platform-Coop-Indonesia-untuk Demokrasi_Ekonomi_yang_Deliberatif_Emansipatoris_Ideologis_dan_Teknologis.pdf

Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi RSUD (2025). Diakses dari https://www.researchgate.net/publication/348626008_Manajemen_Logistik_Obat_di_Instalasi_Farmasi_RSUD_Waibakul_Kabupaten_Sumba_Tengah

Seminar Nasional Informatika (SNIf) 2014. (n.d.). Retrieved from https://www.academia.edu/13824623/Seminar_Nasional_Informatika_SNIf_2014

Maharani, A. Metodologi Penelitian Kualitatif. Diakses dari https://www.researchgate.net/profile/Anita-Maharani/publication/359652702_Metodologi_Penelitian_Kualitatif/links/6246f08b21077329f2e8330b/Metodologi-Penelitian-Kualitatif.pdf

Evaluation of the Drug Receiving and Storage System at (2025). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/397260872_Evaluation_of_the_Drug_Receiving_and_Storage_System_at_Pharmacy_X_in_Bandung_City_Based_on_Technical_Instructions_for_PharmaceuticalService_Standards_at_Pharmacies