

**MANAJEMEN LOGISTIK OBAT
DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE**

Nur Qalbi Talib^{1*}, Sri Rahayu Suparman²

^{1,2}Prodi S1 Administrasi Kesehatan STIKES Fatima Parepare

¹nurqalbitalib1512@gmail.com, ²rahayu.ra75@gmail.com

Correspondence*: nurqalbitalib1512@gmail.com

Received: 24 April 2026 | Revised: 19 Juni 2026 | Accepted: 5 Juli 2026 | Published: 5 Juli 2026
Published by: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
<https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/index>

ABSTRAK

Manajemen logistik obat merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung keberlangsungan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ketersediaan obat dalam jumlah, jenis, mutu, waktu, dan tempat yang tepat sangat diperlukan untuk menjamin pelayanan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen logistik obat di Rumah Sakit Fatima Parepare mulai dari tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pengendalian hingga penghapusan obat yang tidak dapat digunakan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara terhadap petugas yang terlibat dalam pengelolaan logistik obat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa perencanaan kebutuhan obat dilakukan berdasarkan permintaan atau ampra dari apotek serta dengan memperhatikan kondisi stok. Pengadaan dilakukan ketika persediaan mulai menipis melalui surat pesanan kepada distributor dan harus mendapat tanda tangan apoteker. Rumah sakit bekerja sama dengan lebih dari 20 distributor untuk memenuhi kebutuhan obat. Pada tahap penerimaan, barang yang datang bersama faktur diperiksa berdasarkan jenis, jumlah, item, kondisi barang, dan tanggal kedaluwarsa. Penyimpanan obat dilakukan dengan memperhatikan prinsip FIFO dan FEFO. Pencatatan persediaan dilakukan secara manual dan didukung sistem elektronik untuk memantau stok dan transaksi. Sistem pengadaan juga menggunakan mekanisme kredit dengan jangka waktu pembayaran sekitar satu bulan. Pada tahap penghapusan, obat yang kedaluwarsa, rusak, atau tidak memenuhi persyaratan mutu diidentifikasi, dipisahkan, didata, diproses sesuai prosedur, dimusnahkan, dan didokumentasikan. Secara umum, manajemen logistik obat telah berjalan secara sistematis, namun penguatan dokumentasi, sinkronisasi pencatatan, dan evaluasi pengelolaan masih diperlukan.

Kata Kunci: manajemen logistik, obat, rumah sakit, perencanaan, pengadaan, pengendalian.

ABSTRACT

Drug logistics management is one of the essential components in supporting the continuity of health services in hospitals. The availability of drugs in the right amount, type, quality, time, and place is crucial to guarantee patient care. This study aims to describe the implementation of drug logistics management at Fatima Hospital Parepare, starting from the stages of planning, procurement, receiving, storage, distribution, recording and control, to the disposal of unusable drugs. This study used a descriptive qualitative approach with interview techniques involving personnel engaged in drug logistics management. The interview results show that drug

requirement planning is carried out based on requests or requisitions from the pharmacy as well as by considering stock conditions. Procurement is conducted when supplies run low through purchase orders sent to distributors, which must be signed by a pharmacist. The hospital collaborates with more than 20 distributors to fulfill its drug needs. At the receiving stage, incoming goods along with their invoices are inspected based on type, quantity, items, condition of the goods, and expiration date. Drug storage is carried out by adhering to the FIFO and FEFO principles. Inventory recording is performed manually and supported by an electronic system to monitor stock and transactions. The procurement system also utilizes a credit mechanism with a payment term of approximately one month. At the disposal stage, expired, damaged, or non-quality-compliant drugs are identified, separated, recorded, processed according to procedures, destroyed, and documented. In general, drug logistics management has been running systematically; however, the strengthening of documentation, synchronization of records, and management evaluation are still required.

Keywords: logistics management, drugs, hospital, planning, procurement, control

PENDAHULUAN

Manajemen logistik merupakan salah satu fungsi penting dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit karena berhubungan langsung dengan ketersediaan berbagai kebutuhan pelayanan. Dalam pengelolaan obat, kegiatan logistik tidak hanya berkaitan dengan pengadaan barang, tetapi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dimulai dari perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan administrasi sampai dengan pemusnahan atau penarikan obat yang sudah tidak dapat digunakan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Pengelolaan tersebut bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional.

Manajemen logistik yang baik diperlukan untuk mencegah terjadinya kekurangan maupun kelebihan persediaan obat. Kekurangan obat dapat menghambat pelayanan kepada pasien, sedangkan kelebihan persediaan dapat menyebabkan peningkatan biaya penyimpanan dan risiko kerusakan atau kedaluwarsa. Oleh karena itu, setiap rumah sakit membutuhkan sistem pengelolaan logistik yang mampu menjamin ketersediaan obat secara efektif dan efisien.

Rumah Sakit Fatima Parepare sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan membutuhkan pengelolaan obat yang terorganisasi untuk menunjang pelayanan kepada pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pengelola logistik, proses pengadaan obat di rumah sakit dilakukan berdasarkan permintaan atau ampra dari apotek. Ampra tersebut digunakan sebagai salah satu dasar untuk mengetahui kebutuhan obat dan kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap kondisi stok yang tersedia.

Apabila terdapat obat yang mulai menipis, petugas melakukan pemesanan kepada distributor. Rumah sakit bekerja sama dengan lebih dari 20 distributor. Petugas telah mengetahui distributor yang menyediakan jenis obat tertentu sehingga pemesanan dapat langsung dilakukan kepada distributor yang sesuai. Pemesanan dilakukan menggunakan surat pesanan dan setiap pengadaan obat harus mendapatkan tanda tangan apoteker.

Pada tahap penerimaan, obat yang datang dari distributor disertai faktur. Petugas kemudian melakukan pemeriksaan terhadap barang yang diterima dengan mencocokkan barang dengan faktur. Pemeriksaan mencakup jenis, jumlah, item, kondisi barang, serta tanggal kedaluwarsa obat.

Dalam penyimpanan, petugas menerapkan prinsip FIFO dan FEFO. Stok lama ditempatkan agar dapat digunakan terlebih dahulu, namun tanggal kedaluwarsa juga tetap diperhatikan. Pencatatan persediaan dilakukan secara manual dan didukung sistem elektronik.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan bagaimana pelaksanaan manajemen logistik obat di Rumah Sakit Fatima Parepare mulai dari tahap perencanaan hingga penghapusan serta mengidentifikasi aspek yang sudah berjalan dan aspek yang masih perlu diperkuat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan manajemen logistik obat di Rumah Sakit Fatima Parepare berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas yang terlibat langsung dalam proses pengelolaan logistik.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan petugas pengelola logistik obat. Wawancara membahas tahapan pengelolaan obat mulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pengendalian, hingga pengelolaan obat yang sudah tidak dapat digunakan.

Data dianalisis secara deskriptif dengan mengelompokkan hasil wawancara berdasarkan tahapan siklus manajemen logistik obat. Selanjutnya, hasil tersebut dibandingkan dengan prinsip pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil wawancara, perencanaan kebutuhan obat di Rumah Sakit Fatima Parepare dilakukan berdasarkan permintaan atau ampra dari apotek. Ampra menjadi salah satu dasar bagi petugas untuk mengetahui obat yang diperlukan oleh unit pelayanan.

Setelah menerima ampra, petugas melakukan pemeriksaan terhadap stok yang tersedia. Apabila stok suatu obat mulai menipis, obat tersebut kemudian dimasukkan ke dalam daftar kebutuhan untuk dilakukan pemesanan.

Narasumber menjelaskan bahwa pemesanan tidak dilakukan setelah obat benar-benar habis. Obat yang persediaannya mulai sedikit akan segera dipesan karena terdapat kemungkinan distributor mengalami kekosongan stok atau membutuhkan waktu untuk memperoleh barang dari pusat atau distributor lainnya.

Sistem tersebut menunjukkan bahwa perencanaan di RS Fatima Parepare dilakukan berdasarkan kebutuhan aktual dan kondisi persediaan. Hal ini membantu mencegah terjadinya kekosongan obat.

Dalam standar pelayanan kefarmasian rumah sakit, perencanaan kebutuhan merupakan salah satu tahapan utama pengelolaan sediaan farmasi. Perencanaan perlu mempertimbangkan kebutuhan pelayanan dan kondisi persediaan sehingga obat dapat tersedia secara tepat jenis dan jumlah.

Dengan demikian, perencanaan di RS Fatima Parepare telah menunjukkan adanya upaya menyesuaikan kebutuhan dengan kondisi stok. Namun, perencanaan dapat lebih optimal apabila dilengkapi dengan analisis pemakaian obat sebelumnya, pola kebutuhan, waktu tunggu distributor, serta penetapan stok minimum dan maksimum.

2. Pengadaan

Pengadaan dilakukan setelah petugas mengetahui adanya obat yang mulai menipis. Berdasarkan hasil wawancara, langkah pengadaan dimulai dengan membuat surat pesanan yang kemudian dikirimkan kepada distributor.

Setiap pengorderan obat harus mendapatkan tanda tangan apoteker. Hal ini menunjukkan adanya mekanisme persetujuan dalam proses pengadaan obat.

Rumah Sakit Fatima Parepare bekerja sama dengan lebih dari 20 distributor. Penggunaan beberapa distributor memungkinkan rumah sakit memilih distributor berdasarkan ketersediaan obat yang dibutuhkan.

Narasumber juga menjelaskan bahwa proses pengadaan dilakukan dengan sistem kredit. Barang dapat diterima terlebih dahulu dan pembayaran dilakukan sesuai dengan jatuh tempo yang telah ditetapkan, yaitu sekitar satu bulan.

Pengadaan melalui distributor resmi dan adanya persetujuan apoteker merupakan bagian penting dalam menjamin keamanan dan akuntabilitas pengadaan obat. Permenkes No. 72 Tahun 2016 menetapkan pengadaan sebagai salah satu tahapan pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit.

Dari sisi manajemen, sistem kredit dapat memberikan keuntungan bagi pengelolaan arus kas rumah sakit karena pembayaran tidak harus dilakukan pada saat barang diterima. Namun, kewajiban pembayaran tetap harus dikendalikan agar tidak mengganggu hubungan rumah sakit dengan distributor.

3. Penerimaan

Setelah obat dipesan, distributor mengirimkan barang ke rumah sakit bersama faktur. Berdasarkan hasil wawancara, faktur mencantumkan informasi mengenai distributor, nomor faktur, tanggal faktur, serta tanda tangan dan cap distributor.

Barang yang datang kemudian diperiksa berdasarkan faktur. Pemeriksaan meliputi:

- a) jenis obat;
- b) jumlah obat;
- c) item obat;
- d) kondisi barang; dan
- e) tanggal kedaluwarsa.

Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan barang yang diterima sesuai dengan barang yang dipesan. Pemeriksaan tanggal kedaluwarsa juga menjadi bagian penting karena obat yang diterima harus dipastikan masih layak digunakan.

Tahap penerimaan yang dilakukan di RS Fatima Parepare telah menunjukkan adanya pemeriksaan administratif dan fisik terhadap barang. Dalam standar

pelayanan kefarmasian, penerimaan merupakan kegiatan untuk memastikan kesesuaian barang yang diterima dengan pesanan.

Dengan demikian, penerimaan obat di RS Fatima Parepare telah berjalan sesuai dengan prinsip dasar penerimaan logistik karena terdapat proses pencocokan antara barang, faktur, dan kondisi fisik obat.

4. Penyimpanan

Setelah proses penerimaan selesai, obat kemudian disimpan. Berdasarkan hasil wawancara, penyimpanan obat dilakukan dengan memperhatikan prinsip **FIFO (First In First Out)** dan **FEFO (First Expired First Out)**.

FIFO diterapkan dengan menempatkan stok lama agar dapat digunakan terlebih dahulu. Namun, petugas tidak hanya memperhatikan waktu masuk barang, tetapi juga memperhatikan tanggal kedaluwarsa.

Penerapan FEFO menjadi penting karena terdapat beberapa distributor yang memasok obat dengan tanggal kedaluwarsa yang berbeda. Oleh karena itu, obat yang baru datang tidak selalu berarti harus ditempatkan di belakang apabila tanggal kedaluwarsanya justru lebih dekat.

Petugas memperhatikan tanggal kedaluwarsa dalam penataan obat sehingga obat dengan tanggal kedaluwarsa lebih dekat dapat digunakan lebih dahulu.

Prinsip tersebut sejalan dengan standar penyimpanan obat yang bertujuan menjaga keamanan, mutu, dan stabilitas obat. Sistem penyimpanan harus memungkinkan obat dikelola secara teratur dan mudah dikendalikan.

Penerapan FIFO dan FEFO merupakan salah satu aspek positif dalam pengelolaan logistik obat di RS Fatima Parepare karena dapat mengurangi risiko penumpukan obat dan kedaluwarsa.

5. Pendistribusian

Pendistribusian obat dilakukan berdasarkan permintaan dari apotek melalui ampra. Setelah ampra diterima, petugas memeriksa stok dan kemudian melayani permintaan sesuai dengan ketersediaan barang.

Pendistribusian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara kebutuhan unit pelayanan dengan persediaan di bagian logistik. Barang yang dikeluarkan harus dicatat agar jumlah stok dapat diperbarui.

Pendistribusian yang didasarkan pada permintaan membantu memastikan bahwa obat yang dikeluarkan sesuai dengan kebutuhan unit pelayanan. Namun, proses tersebut perlu didukung pencatatan yang konsisten agar tidak terjadi perbedaan antara jumlah stok fisik dan jumlah stok yang tercatat.

Dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016, pendistribusian merupakan salah satu bagian dari pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit.

6. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan persediaan obat di RS Fatima Parepare dilakukan secara manual dan menggunakan sistem elektronik. Pencatatan manual dilakukan melalui buku ampra dan dokumen pengadaan.

Setelah ampra dilayani, transaksi kemudian diinput ke dalam sistem sehingga perubahan stok dapat terlihat. Faktur yang telah diterima juga dimasukkan ke dalam sistem sehingga transaksi pembelian dapat tercatat.

Penggunaan sistem elektronik membantu petugas mengetahui kondisi stok dan transaksi yang telah dilakukan. Sementara itu, pencatatan manual tetap berfungsi sebagai dokumen pendukung.

Sistem pencatatan yang menggunakan dua metode dapat memberikan manfaat apabila keduanya dilakukan secara konsisten. Namun, terdapat risiko terjadinya perbedaan antara catatan manual, sistem elektronik, dan stok fisik apabila pembaruan tidak dilakukan secara tepat waktu.

Oleh karena itu, diperlukan rekonsiliasi secara berkala antara stok fisik dan data dalam sistem untuk memastikan keakuratan informasi persediaan.

7. Pengendalian Persediaan

Pengendalian dilakukan dengan memantau kondisi stok. Ketika jumlah obat mulai menipis, dilakukan pemesanan kembali kepada distributor.

Rumah sakit tidak menunggu sampai obat habis untuk melakukan pemesanan karena terdapat risiko keterlambatan dari distributor. Apabila distributor tertentu mengalami kekosongan, petugas dapat mencari pemasok lain.

Penggunaan lebih dari 20 distributor dapat membantu mengurangi risiko ketergantungan terhadap satu pemasok. Namun, banyaknya distributor juga membutuhkan pencatatan yang baik agar informasi mengenai pemasok, jenis obat, harga, dan riwayat pemesanan dapat dikelola secara efektif.

Pengendalian persediaan merupakan bagian penting dalam manajemen logistik karena bertujuan menjaga keseimbangan antara kebutuhan dan jumlah stok. Permenkes No. 72 Tahun 2016 memasukkan pengendalian sebagai bagian dari pengelolaan sediaan farmasi di rumah sakit.

Pengendalian di RS Fatima Parepare sudah dilakukan melalui pemantauan stok dan pemesanan kembali ketika persediaan menipis. Namun, pengendalian dapat diperkuat melalui penetapan stok minimum, stok maksimum, dan titik pemesanan kembali (*reorder point*).

8. Penghapusan Obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Instalasi Farmasi RS Fatima Parepare, proses penghapusan obat dilakukan terhadap obat yang sudah tidak dapat digunakan dalam pelayanan, seperti obat yang telah kedaluwarsa, mengalami kerusakan, atau tidak memenuhi persyaratan mutu. Proses ini dilakukan untuk mencegah obat yang sudah tidak layak digunakan kembali masuk ke dalam pelayanan dan untuk menjaga keamanan serta mutu sediaan farmasi.

Tahap awal penghapusan dilakukan melalui pemeriksaan stok secara berkala. Petugas mengidentifikasi obat yang telah mendekati atau melewati tanggal kedaluwarsa serta obat yang mengalami kerusakan. Obat yang telah dinyatakan tidak layak digunakan kemudian dipisahkan dari obat yang masih dapat digunakan. Selanjutnya, petugas melakukan pendataan terhadap obat yang akan dihapus. Pendataan meliputi nama obat, bentuk sediaan, jumlah, nomor batch, serta tanggal kedaluwarsa atau kondisi kerusakan. Data tersebut digunakan sebagai dasar dalam proses pengajuan penghapusan dan pemusnahan obat. Setelah pendataan, obat yang akan dihapus diproses sesuai dengan prosedur dan kewenangan yang berlaku di rumah sakit.

Setelah proses pemusnahan selesai, dilakukan pencatatan dan dokumentasi sebagai bukti bahwa obat yang telah dinyatakan tidak layak pakai sudah dikeluarkan dari persediaan. Dokumentasi tersebut penting untuk memudahkan pengawasan dan penelusuran terhadap obat yang telah dihapus.

KESIMPULAN

Manajemen logistik obat di Rumah Sakit Fatima Parepare telah dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang saling berkaitan, yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pengendalian, hingga penghapusan obat yang sudah tidak dapat digunakan.

Perencanaan dilakukan berdasarkan permintaan atau ampra dari apotek dan kondisi stok. Pengadaan dilakukan ketika stok mulai menipis melalui surat pesanan kepada distributor dan memerlukan tanda tangan apoteker. Rumah sakit menggunakan lebih dari 20 distributor dan menerapkan sistem pembayaran kredit dengan jangka waktu sekitar satu bulan.

Penerimaan dilakukan dengan memeriksa kesesuaian barang dengan faktur, meliputi jenis, jumlah, item, kondisi, dan tanggal kedaluwarsa. Penyimpanan menerapkan prinsip FIFO dan FEFO. Pencatatan dilakukan secara manual dan didukung sistem elektronik sehingga stok dan transaksi dapat dipantau.

Pada tahap penghapusan, obat yang sudah kedaluwarsa, rusak, atau tidak memenuhi persyaratan mutu diidentifikasi, dipisahkan, didata berdasarkan nama, bentuk sediaan, jumlah, nomor batch, dan tanggal kedaluwarsa atau kondisi kerusakan, kemudian diproses sesuai prosedur, dimusnahkan, serta didokumentasikan.

Secara umum, manajemen logistik obat telah berjalan secara sistematis. Aspek yang masih dapat diperkuat meliputi dokumentasi pengendalian stok, sinkronisasi pencatatan manual dan elektronik, serta konsistensi dokumentasi pada proses penghapusan obat.

SARAN

1. Perencanaan kebutuhan obat perlu dilengkapi dengan analisis pemakaian obat dan tren kebutuhan agar pemesanan lebih tepat.
2. Rumah sakit perlu mempertahankan pemantauan stok sebelum melakukan pemesanan untuk mencegah kekosongan obat.
3. Data distributor sebaiknya terdokumentasi dengan baik agar proses pemesanan tidak hanya bergantung pada pengetahuan petugas.
4. Pencatatan manual dan elektronik perlu dilakukan secara konsisten dan direkonsiliasi dengan stok fisik secara berkala.
5. Rumah sakit dapat menetapkan stok minimum, stok maksimum, dan reorder point untuk meningkatkan pengendalian persediaan.
6. Penerapan FIFO dan FEFO perlu dipertahankan dan pemeriksaan tanggal kedaluwarsa dilakukan secara berkala.
7. Prosedur penghapusan obat kedaluwarsa atau tidak layak digunakan perlu didokumentasikan secara konsisten, termasuk pemisahan, pendataan, pemusnahan, dan dokumentasi sebagai bukti pengeluaran obat dari persediaan.
8. Evaluasi manajemen logistik perlu dilakukan secara berkala untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kesinambungan pelayanan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Trianasari, N., Andriani, R., & Sukajie, B. (2024). Manajemen logistik obat di instalasi farmasi RSKB Halmahera Siaga Kota Bandung. *Jurnal Ekonomi & Manajemen Universitas Bina Sarana Informatika*, 22(2).
- Syarif, S. H., Putri, A. D., Rahmayanti, T., Pertiwi, R., Azzahra, K. A., Sabrina, R. S. N., Novianti, P. A., & Iswanto, A. H. (2023). Literature review: Pengelolaan manajemen logistik dalam pengadaan obat di rumah sakit di Jabodetabek. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 212–223.