

ANALISIS SISTEM PERENCANAAN LOGISTIK OBAT DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU TAHUN 2018

ANALYSIS OF DRUG LOGISTICS PLANNING SYSTEM IN SIMPANG TIGA HEALTH CENTER PEKANBARU CITY, 2018

M. Dedi Widodo¹, Reno Renaldi², Oppi Selvia Andaresta¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru ²Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRAK

Perencanaan adalah tahap terpenting dalam pemenuhan kebutuhan obat-obatan di pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga masih ditemukan terjadi kekosongan dan kelebihan obat untuk beberapa item obat tertentu. Perencanaan kebutuhan obat yang baik di puskesmas terdiri dari tahap pemilihan obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, dan proyeksi kebutuhan obat. Perencanaan obat yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya kelebihan dan kekurangan obat. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya sistem perencanaan logistik obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif evaluation study* dengan metode kualitatif, yang dilaksanakan di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Subjek penelitian yaitu Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Gudang Obat, Petugas Apoteker/Asisten apoteker, dan Dokter. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen dan observasi. Analisis data dilakukan dengan proses analisis isi dan analisis data dilakukan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilihan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru berdasarkan data dari LPLPO dan rekapan resep obat, obat paling banyak dipakai, 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 Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru adalah metode konsumsi. Proyeksi kebutuhan obat kebutuhan obat belum tepat karena masih terdapat obat yang kosong dan berlebih. Diharapkan agar dapat meningkatkan proses perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga dan diharapkan agar 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 SOP kerja, sehingga mudah dalam menentukan obat yang tepat jenis dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan.

Kata Kunci: Logistik Obat; Perencanaan Puskesmas; Simpang Tiga

ABSTRACT

Planning is important stage in fulfillment medicines needs in health services. In Public Health Center of inpatient Simpang Tiga still be found emptiness and excess medicines for certain items. Good planning of medicine need in Public Health Center consist of stage, medicine selection, compilation of medicine use, medicine need calculation, and projection of medicine need. Plan which is bad will causing excess and lack of medicines. This research aim is to knowing medicine logistic system planning in that Public Health Center. This research type is descriptive evaluation study with qualitative design. Some research subject is Leader, Medicine Warehouse Responsibler, Pharmacist and Doctor. Data collection was done by depth interviews, document tracking and observation. Data analysis was done by process analysis content and data analysis using triangulation of data. The research result show, selection of medicines in Public Health Center of inpatient Simpang Tiga Pekanbaru City based on data from Usage Sheet and Request Sheet and recap of prescription, the most widely used medicine, pattern of disease. Compilation of medicine use can seen by Usage Sheet and Request Sheet data, medicine report, medicine stock, daily prescription paper, from this data can be known how much the remaining stocks, usage amount and spending amount. The method of calculation medicine needs is consumption method. Projection of medicine need is not right yet, because because still be there the empty and excessive medicine. Expected to be able to increase planning of medicine needs process in Public Health Center Of inpatient Simpang Tiga and was expected to be able to evaluate the problem of division of workin the medicines selection, increasing teamwork,minimal may complete the data necessary for projection activity, and make less medicines report, by setting up a policy or working SOP, so it's easy to pinpoint the precise type and the amount according to the need.

Keywords : Drug Logistics; Planning; Simpang Tiga Health Center

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 d/ an perbekalan kesehatan. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk menentukan jenis dan besarnya jumlah obat dan perbekalan kesehatan sesuai

kebutuhan di pelayanan kesehatan dasar.

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 dicakupan

wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab untuk melakukan pengelolaan obat. 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. (Reski, et.al, 2016).

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 penganggaran, pembengkakan pada biaya pengadaan dan penyimpanan, tidak adanya pendistribusian obat/ barang 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. (Safriantini, et.al, 2011).

Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru merupakan Unit Pelaksana Teknis Dasar (UPTD) dibawah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 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 Rawat Inap Simpang Tiga 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

Pemakaian obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru 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 Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018". Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana Sistem Perencanaan Logistik obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018.

METODE PENELITIAN

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 LPLPO, data Rencana Kebutuhan Obat (RKO), data 10 penyakit terbesar, data pemakaian obat terbanyak, data kunjungan pasien dan dokumen terkait lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemilihan Obat

Pemilihan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga 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 Kota Pekanbaru. 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".

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 untuk antisipasi 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 untuk antisipasi waktu tunggu atau dari laporan kunjungan itu meningkat, jadi kita prediksi obat ditambah atau ajukan".

Perhitungan Kebutuhan Obat

Metode yang digunakan dalam perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru, 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".

Proyeksi Kebutuhan Obat

Terkait Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru 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 Rawat Inap Simpang Tiga 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 penggantian... 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

Perencanaan Kebutuhan Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan terkait Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga 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. 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.

Pemilihan Obat

Pemilihan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru diketahui bahwa pada tahap pemilihan obat menentukan jenis obat yang dibutuhkan berdasarkan obat yang paling banyak dipakai, pola penyakit, penyakit terbanyak, berdasarkan data pemakaian obat perbulan, data kunjungan pasien, dan data Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). 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.

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. 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. 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.

Kompilasi Pemakaian Obat

Kompilasi pemakaian obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru 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 Rawat Inap Simpang Tiga 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. 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.

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. 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.

Namun berdasarkan wawancara mendalam bahwa proses perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru 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.

Proyeksi Kebutuhan Obat

Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru 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 Rawat Inap Simpang Tiga 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 acc 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.

KESIMPULAN

Pertama pemilihan obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru ditentukan dari obat yang paling banyak dipakai, pola penyakit, pemakaian obat harian, data LPLPO, 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.

Kedua kompilasi Pemakaian obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru dilihat dari data pemakaian obat harian tiap unit, dengan data pemakaian obat harian dapat diketahui obat apa yang paling banyak dipakai tiap bulannya. Untuk perencanaan obat per tahun digunakan data yang direkap per tahun yaitu data LPLPO. Apotekernya melakukan stok opname nanti dihitung berapa obat yang terpakai, berapa obat sisa, dan berapa obat yang expired.

Ketiga perhitungan Kebutuhan Obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru 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 di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Pekanbaru.

Keempat Proyeksi Kebutuhan Obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru merencanakan kebutuhan obat 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 Rawat Inap Simpang Tiga masih terdapat kekurangan dan kelebihan obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, pemilik segala ilmu pengetahuan karena atas segala rahmat dan karunia-Nya lah, peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul "Analisis Sistem Perencanaan Logistik Obat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018". Ucapan terimakasih kepada Bapak H. Ahmad Hanafi, SKM, M.Kes, selaku Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Bapak Ahmad Satria Efendi, SKM, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Ibu Dr. Leny Marzal selaku Kepala Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru beserta staff, Rekan-rekan yang telah membantu dan memberikan motivasi dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1121/Menkes/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar. (2008). Jakarta: Departemen Kesehatan
2. Muninjaya, G. (2011). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC. Hlm: 64.
3. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Hlm: 35.
4. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pedoman Manajemen Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana. (2008). Jakarta: Badan Nasional Penanggulangan Bencana
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 58 Tahun 2014 tentang Standar Pengelolaan Obat Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 246/Menkes/Per/V/1990 tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional dan Pendaftaran Obat Tradisional. (1990). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. (2014). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
9. Profil Puskesmas Simpang Tiga. (2017). Pekanbaru: Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru
10. Reski, V., Sakka, A., Ismail, S.C. (2016). Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan Metode ABC Indeks Kritis di Puskesmas Kandai Tahun 2016. *Journal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Volume. 1, Nomor. 4. Oktober 2016. <http://media.neliti.com/.../184477-ID-analisis-perencanaan-obat-berdasarkan-me.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2018
11. Safriantini, D., Ainy, A., Mutahar, R. (2011). Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume. 2. Nomor. 01. Maret 2011. <http://media.neliti.com/.../57873-ID-analysis-planning-and-procurement-of-dru.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2018