

## Evaluasi Manajemen Logistik Obat pada Praktik Mandiri Bidan: Studi di Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan

Afni Febrianti<sup>1</sup> Rapotan Hasibuan<sup>2</sup> Al Kafi Mumtazah<sup>3</sup> Rahmah Aprida<sup>4</sup> Alya Najwa<sup>5</sup>  
Risna Utami<sup>6</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara, Indonesia<sup>1,2,3,4,5,6</sup>

Email: [febriantiafni1@gmail.com](mailto:febriantiafni1@gmail.com)<sup>1</sup> [rapotanhasibuan@uisu.ac.id](mailto:rapotanhasibuan@uisu.ac.id)<sup>2</sup>  
[mumtazahnadhirohalkafi@gmail.com](mailto:mumtazahnadhirohalkafi@gmail.com)<sup>3</sup> [rahmahaprida9@gmail.com](mailto:rahmahaprida9@gmail.com)<sup>4</sup>  
[alyanajwa0412@gmail.com](mailto:alyanajwa0412@gmail.com)<sup>5</sup> [risnautami1905@gmail.com](mailto:risnautami1905@gmail.com)<sup>6</sup>

### Abstrak

Manajemen logistik obat menjadi aspek penting dalam pelayanan kefarmasian karena berperan dalam menjamin ketersediaan obat yang sesuai jenis, jumlah, waktu, dan mutu guna menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan desain deskriptif melalui teknik observasi serta wawancara mendalam terhadap Kepala Klinik dan Bidan yang dipilih secara purposive, kemudian data dianalisis melalui proses reduksi, penyajian, analisis tematik, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pelaporan, serta monitoring dan evaluasi telah diterapkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan, termasuk penggunaan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dalam penyimpanan obat. Namun, penelitian menemukan bahwa pelaksanaan manajemen logistik masih menghadapi kendala berupa belum optimalnya penerapan standar operasional dan sistem pencatatan yang masih bersifat manual sehingga berpotensi menimbulkan inefisiensi serta kesalahan dalam pengelolaan persediaan obat. Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan masih perlu melakukan penguatan standar operasional dan penerapan sistem informasi logistik berbasis digital guna meningkatkan efektivitas, ketepatan, dan keberlanjutan pengelolaan logistik obat di klinik.

**Kata Kunci:** Manajemen Logistik, Obat, Klinik Mandiri, Pelayanan Kesehatan

### Abstract

*Drug logistics management is a crucial component of pharmaceutical services as it ensures the availability of medicines in the right type, quantity, time, and quality to support optimal healthcare delivery. This study aimed to analyze the implementation of drug logistics management at Rismala Siagian Clinic, Asahan Regency. The research employed a qualitative approach with a descriptive design through observation and in-depth interviews involving the Head of the Clinic and a Midwife selected purposively. The collected data were analyzed using data reduction, data presentation, thematic analysis, and conclusion drawing. The findings revealed that the processes of planning, budgeting, procurement, storage, distribution, recording, reporting, monitoring, and evaluation had been implemented in accordance with service needs, including the application of the First Expired, First Out (FEFO) principle in drug storage. However, the study also identified several challenges, including the suboptimal implementation of standard operating procedures and the continued use of manual recording systems, which may lead to inefficiencies and errors in inventory management. Therefore, strengthening standard operating procedures and implementing a digital-based logistics information system are necessary to improve the effectiveness, accuracy, and sustainability of drug logistics management at the clinic.*

**Keywords:** Logistics Management, Medicines, Independent Clinic, Health Services



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

## PENDAHULUAN

Manajemen logistik obat merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan pengendalian persediaan obat. Pengelolaan logistik yang baik bertujuan menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu, dan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan. (KemenKes RI, 2021) Selain itu, pengelolaan yang efektif menjadi salah satu indikator penting dalam mendukung mutu pelayanan kefarmasian di fasilitas kesehatan (Hasibuan *et al.*, 2025). Ketersediaan obat yang tidak sesuai kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya kekurangan stok maupun penumpukan persediaan di gudang. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kerugian akibat obat kedaluwarsa, meningkatnya biaya penyimpanan, serta terganggunya kontinuitas pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, pengelolaan logistik obat harus dilakukan secara tepat dan berkelanjutan (Wisesa *et al.*, 2024; Hasibuan *et al.*, 2025). Pengelolaan logistik yang efektif tidak hanya berfokus pada ketersediaan obat, tetapi juga pada efisiensi penggunaan sumber daya. Evaluasi pada setiap tahapan logistik diperlukan untuk memastikan proses pengelolaan berjalan sesuai standar dan mampu mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Upaya tersebut menjadi bagian penting dalam meningkatkan kinerja organisasi (Fallahnezhad *et al.*, 2024). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa permasalahan logistik obat masih ditemukan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hambatan yang sering terjadi meliputi ketidaktepatan perencanaan kebutuhan, pengendalian persediaan yang kurang optimal, serta distribusi obat yang belum berjalan secara efektif. Permasalahan tersebut dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada masyarakat (Hasibuan *et al.*, 2025; Wisesa *et al.*, 2024).

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi sistem logistik kesehatan menjadi lebih modern dan terintegrasi. Pemanfaatan sistem informasi memungkinkan pencatatan stok yang lebih akurat, pemantauan persediaan secara *real-time*, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat (Yusda *et al.*, 2024). Penerapan konsep *supply chain management* juga berperan penting dalam meningkatkan efisiensi distribusi obat. Sistem rantai pasok yang terkelola dengan baik mampu menjamin kelancaran aliran barang, mengurangi risiko keterlambatan distribusi, serta mendukung ketersediaan obat secara berkelanjutan pada fasyankes (Kritchanchai *et al.*, 2021). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa optimalisasi jaringan distribusi dan pengelolaan logistik kesehatan dapat meningkatkan efisiensi operasional serta menekan risiko gangguan pasokan obat. Perencanaan distribusi yang baik juga berkontribusi dalam meningkatkan ketepatan waktu penyediaan obat dan efektivitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Ransikarbum *et al.*, 2024; Kritchanchai *et al.*, 2024). Pengelolaan risiko dalam rantai pasok farmasi menjadi aspek yang tidak dapat diabaikan. Identifikasi dan pengendalian risiko secara tepat dapat meminimalkan gangguan terhadap ketersediaan obat serta membantu fasilitas kesehatan mempertahankan mutu pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, strategi manajemen risiko perlu diterapkan secara berkesinambungan (Sugihartanto *et al.*, 2024).

Hasil survei awal penelitian memperlihatkan bahwa pengelolaan logistik obat di Instalasi Farmasi Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan telah berjalan cukup baik pada tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pengendalian stok obat. Namun, masih ditemukan beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, seperti belum optimalnya penggunaan FORNAS dalam pemilihan obat, belum adanya perencanaan anggaran yang terdokumentasi, serta sistem pencatatan persediaan yang masih dilakukan secara manual. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya evaluasi lebih lanjut terhadap pelaksanaan manajemen logistik obat di klinik. Penelitian mengenai manajemen logistik obat pada fasilitas kesehatan tingkat klinik masih relatif terbatas dibandingkan penelitian yang dilakukan pada rumah sakit maupun puskesmas. Padahal, klinik memiliki karakteristik pengelolaan obat yang berbeda terutama pada aspek

pengadaan, jumlah persediaan, dan pengendalian stok. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan sebagai dasar perbaikan sistem pengelolaan obat dan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian (Ananpalasak & Kritchanchai, 2025).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk memperoleh gambaran mengenai manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 26 Mei 2026 di Klinik Rismala Siagian. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pengetahuan dan keterlibatan langsung dalam pengelolaan logistik obat. Informan terdiri dari dua orang yang memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan di klinik, yaitu Kepala Klinik dan Bidan yang bertugas. Pemilihan informan tersebut didasarkan pada keterlibatan langsung mereka dalam proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pengendalian obat sehingga mampu memberikan informasi yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui sumber data primer menggunakan pedoman wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang berfokus pada aspek manajemen logistik obat di klinik. Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari kedua informan. Selanjutnya, data dianalisis secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian (*display*) data, analisis tematik, dan penarikan kesimpulan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pelaksanaan manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini memaparkan berbagai temuan yang diperoleh selama proses pengumpulan dan analisis data. Temuan tersebut disusun berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam yang dilakukan di Klinik Rismala Siagian sebagai fasilitas Praktik Mandiri Bidan (PMB), sehingga dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan manajemen logistik obat di klinik tersebut. Data temuan disajikan pada tabel berikut

**Tabel 1. Hasil Observasi di Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan**

Indikator Observasi	Tersedia
Perencanaan	
Pemilihan obat melibatkan tenaga kesehatan terkait	√
Pemilihan obat mengacu pada FORNAS (Formularium Nasional)	-
Perencanaan berbasis data (kunjungan pasien, pola penyakit, konsumsi obat)	√
Penganggaran	
Terdapat perencanaan anggaran obat	-
Penentuan jumlah obat berdasarkan kebutuhan pelayanan	√
Terdapat perbedaan harga obat dengan rencana pembelian	-
Pengadaan	
Pengadaan dilakukan secara terjadwal atau sesuai kebutuhan	√
Dilakukan pemeriksaan saat penerimaan obat	√
Pengadaan melibatkan apoteker	√
Penyimpanan	
Penyimpanan obat sesuai standar (FIFO/FEFO)	√
Penggolongan obat menurut bentuk sediaan	√
Penggolongan obat sesuai alfabetis	-
Kondisi tempat penyimpanan sesuai standar	√
Pendistribusian	
Terdapat sistem pencatatan permintaan atau penggunaan obat	√
Obat disalurkan dalam area yang bersih dan aman	√
Ada bukti penerimaan obat berupa nota	√

Pemusnahan dan Penghapusan	√
Terdapat penanganan jika obat rusak atau tidak sesuai	√
Terdapat kriteria obat yang dimusnahkan	√
Menyerahkan pemusnahan obat pada pihak ke tiga	√
Pencatatan dan Pelaporan	√
Terdapat sistem pencatatan obat	√
Menggunakan sistem digital	-
Informasi ketersediaan obat dapat diketahui	√
Monitoring dan Evaluasi	√
Melakukan <i>stock opname</i> secara <i>periodic</i> dan berkala	√
Terdapat penanganan stock-out dan overstock	√

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar tahapan manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian telah dilaksanakan, meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penghapusan, pencatatan, serta monitoring stok obat. Namun, beberapa aspek belum diterapkan, seperti penggunaan FORNAS dalam perencanaan, penganggaran obat yang terdokumentasi, pengelompokan obat secara alfabetis, dan sistem pencatatan digital.

**Tabel 2. Hasil Wawancara di Klinik Rismala Siagian Kabupaten Asahan**

Indikator	Pertanyaan	Jawaban
Perencanaan	Bagaimana proses pemilihan obat di Klinik Rismala Siagian?	"Pemilihan obat kami sesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di klinik. Biasanya obat-obatan dasar, paling banyak dibutuhkan sediaan berupa tablet tapi kembali lagi kayak ibu hamil, kan ga semua obat bisa dipakai." (Inf-1)... "Saya juga ikut terlibat dalam perencanaan obat, jadi yang dibutuhkan itu kami catat, diskusikan dan sesuaikan dengan pelayanan yang ada...Data yang kami gunakan ya berasal dari data kunjungan pasien sama tren penyakit yang sering muncul di sini, keduanya dominan." (Inf-2)
	Apakah ada pengaruh FORNAS atau e-katalog dalam perencanaan obat?	"Sekarang lebih ke mandiri, tidak menggunakan FORNAS ataupun e-katalog sebagai acuan utama. Kadang ada sales yang datang menawarkan produk, termasuk vitamin ibu hamil dan obat-obatan lain, jadi pertimbangannya lebih berdasarkan kebutuhan klinik" ... "Sejauh ini tidak ada kendala, kalau ada kasus di luar kemampuan pelayanan klinik langsung dirujuk." (Inf-1)
Penganggaran	Bagaimana penyusunan kebutuhan obat dilakukan?	"Pengadaan dan penganggaran dilakukan secara rutin. Ada yang dilakukan setiap minggu, ada juga yang dalam satu bulan bisa beberapa kali pemesanan, tergantung kebutuhan...Biasanya dilihat dulu stok yang masih ada. Kalau stok tinggal sisa tiga jadi nanti kita tambah 12 piece, nambahinnya ga banyak, tablet tertentu biasanya dipesan dua sampai tiga box." (Inf-1)...
	Bagaimana menentukan jumlah obat yang akan dipesan?	"Biasanya dilihat dulu stok yang masih ada. Kalau stok tinggal sisa tiga jadi nanti kita tambah 12 piece, nambahinnya ga banyak. Untuk tablet tertentu biasanya dipesan dua sampai tiga box." (Inf-1)... "Kami ga banyak nyimpan stok. Kalau sudah habis atau mulai berkurang, baru dibeli lagi sesuai kebutuhan" (Inf-2)
Pengadaan	Bagaimana proses pengadaan obat dilakukan?	"Obat diperoleh dari apotek maupun distributor atau PT farmasi yang memang kami percaya. Namun pengambilannya tetap melalui apotek...karena ambil dari apotek biasanya obat dapat langsung tersedia saat dibutuhkan...kami juga ada beberapa sales yang menjadi langganan jadi kalau butuh tinggal telpon aja atau cari mandiri di apotek langganan di daerah kota" (Inf -2)
	Bagaimana proses penerimaan obat dari penyedia?	"Ada obat yang diantar langsung oleh sales dan ada juga yang dijemput sendiri. Saat diterima biasanya dicek berdasarkan bon atau nota pembelian... Kalau tidak sesuai, misalnya merek atau perusahaan berbeda dari yang diminta, kami konfirmasi kembali atau kembalikan ke penyedia" (Inf -2)
Penyimpanan	Bagaimana proses penyimpanan obat dilakukan?	"Penyimpanan dilakukan sesuai jenis dan obat. Obat yang memerlukan suhu dingin disimpan di kulkas, sedangkan yang lain disimpan di lemari

		atau suhu ruang...Sejauh ini juga tidak ada kendala karena jumlah yang kami beli juga tidak terlalu banyak.” (Inf -2)
	Bagaimana sistem pengelompokan obat?	“Obat dikelompokkan berdasarkan bentuk atau fungsinya, misalnya sirup, antibiotik, vitamin, antihistamin, dan obat-obatan dasar lainnya sehingga lebih mudah dicari saat dibutuhkan.” (Inf -2)
Pendistribusian	Bagaimana obat didistribusikan untuk pelayanan?	“Obat kadang diantar sales, kadang kami yang ambil. Obatnya diberikan langsung sesuai kebutuhan pasien yang datang berobat di klinik.” (Inf -2)
	Bagaimana permintaan obat dicatat?	“Karena pelayanan masih dalam skala kecil, kebutuhan obat dapat dipantau langsung dari penggunaan sehari-hari dan stok yang tersedia di rak.” (Inf -2)
Pemusnahan dan Penghapusan	Apakah pernah dilakukan pemusnahan obat? Bagaimana penanganan obat yang rusak atau kedaluwarsa?	“Sampai saat ini belum pernah ada obat yang harus dimusnahkan karena jumlah pembelian tidak besar dan obat selalu digunakan sebelum kedaluwarsa. Kalaupun ada nnatinya, akan kami serahin ke pihak limbah.” (Inf -2)
Pencatatan dan Pelaporan	Bagaimana pencatatan logistik obat dilakukan?	“Pencatatan obat tetap dilakukan untuk memantau stok dan kebutuhan obat yang digunakan di klinik.... Kami lakukan secara manual. Bagus...Mengenai ketersediaan cukupla karena pembelian dilakukan sesuai kebutuhan. Kalau ada yang habis, biasanya langsung dibeli kembali di apotek.” (Inf-2)
Monitoring dan Evaluasi	Apakah ada pengendalian terhadap obat yang sering habis atau menumpuk?	“Tidak ada obat yang menumpuk. Biasanya kalau stok tinggal sedikit langsung dilakukan pemesanan kembali” (Inf-2)
	Bagaimana pemantauan stok obat dilakukan?	“Stok dicek secara berkala, kurang lebih seminggu sekali. Kalau stok mulai menipis, langsung dilakukan pemesanan... Selama ini belum pernah terjadi <i>stock-out atau overstock</i> obat-obat penting di klinik” (Inf-2)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelolaan logistik obat dilakukan berdasarkan kebutuhan pelayanan dan kondisi stok yang tersedia. Informan menyatakan bahwa pengadaan, penyimpanan, pencatatan, dan pemantauan stok telah berjalan dengan baik, meskipun pencatatan masih dilakukan secara manual dan perencanaan obat belum mengacu pada FORNAS.

**Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Penelitian Manajemen Logistik Obat di Klinik Rismala Siagian**

Aspek	Hasil Rekapitulasi
Perencanaan	Belum ada perencanaan obat yang terstruktur, pemilihan obat dilakukan berdasarkan kebutuhan pelayanan, data kunjungan pasien, dan pola penyakit. FORNAS belum digunakan sebagai acuan utama.
Penganggaran	Pengadaan obat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi stok yang tersedia. Belum ditemukan perencanaan anggaran obat secara khusus.
Pengadaan	Pengadaan dilakukan secara rutin sesuai kebutuhan melalui apotek, distributor, dan sales langganan. Memeriksa kesesuaian dengan nota pembelian. Pengadaan obat dilakukan sedikit-sedikit demi meminimalisir risiko.
Penyimpanan	Obat disimpan sesuai jenis serta menerapkan prinsip FIFO/FEFO. Pengelompokan obat belum alfabetis.
Pendistribusian	Distribusi obat dilakukan sesuai kebutuhan pelayanan pasien dan didukung oleh pihak penyalah yang terpercaya serta apotek yang menjalin kerja sama dengan klinik.
Pemusnahan dan Penghapusan	Belum pernah dilakukan pem-usnahan obat karena tidak ditemukan obat rusak atau kedaluwarsa. Klinik telah memiliki mekanisme penanganan apabila ditemu-kan obat yang harus dimusnahkan.
Pencatatan dan Pelaporan	Pencatatan stok obat telah dilakukan secara rutin, namun masih menggunakan sistem manual.
Monitoring dan Evaluasi	Pemantauan stok dilakukan secara berkala dan belum ditemukan kejadian <i>stock-out</i> maupun <i>overstock</i> pada obat penting.

Rekapitulasi disusun berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam mengenai pelaksanaan manajemen logistik obat yang meliputi perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penghapusan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi.

## **Pembahasan**

Perencanaan kebutuhan obat di Klinik Rismala Siagian telah mempertimbangkan jumlah kunjungan pasien dan pola penyakit yang sering ditemukan. Namun, pemilihan obat belum mengacu pada Formularium Nasional (FORNAS) dan lebih didasarkan pada kebutuhan pelayanan serta ketersediaan obat dari pemasok. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses seleksi obat belum sepenuhnya menggunakan standar yang direkomendasikan dalam pelayanan kefarmasian. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh upaya klinik untuk menyesuaikan kebutuhan pasien secara cepat dengan obat yang tersedia. Yunita dan Mulya (2025) menjelaskan bahwa perencanaan logistik obat yang baik memerlukan standar yang jelas, dukungan sistem, serta pengelolaan yang terstruktur agar ketersediaan obat dapat terjamin dan pelayanan berjalan optimal. Penganggaran obat masih dilakukan berdasarkan kondisi stok dan kebutuhan pelayanan yang sedang berlangsung. Meskipun metode ini mampu menjaga ketersediaan obat, klinik belum memiliki dokumen perencanaan anggaran yang tersusun secara formal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran masih bersifat sederhana dan berorientasi pada kebutuhan jangka pendek. Jika tidak dilakukan perencanaan yang lebih terstruktur, klinik dapat mengalami kesulitan dalam memperkirakan kebutuhan dana pada periode berikutnya. Kurniajati dan Susanto (2024) menjelaskan bahwa penganggaran merupakan bagian penting dalam siklus manajemen logistik karena berpengaruh terhadap keberlangsungan proses pengadaan dan ketersediaan obat.

Pengadaan obat dilakukan melalui apotek maupun pemasok yang telah bekerja sama dengan klinik. Sistem ini memudahkan klinik memperoleh obat ketika stok mulai berkurang. Namun, ketergantungan pada pemasok tertentu dapat menjadi kelemahan apabila terjadi keterlambatan pengiriman, keterbatasan stok, atau perubahan harga. Kondisi tersebut berpotensi mengganggu ketersediaan obat dan memengaruhi kelancaran pelayanan kepada pasien. Kurniajati dan Susanto (2024) menjelaskan bahwa proses pengadaan yang baik perlu didukung oleh sistem logistik yang mampu menjamin kontinuitas ketersediaan obat. Penyimpanan obat di Klinik Rismala Siagian telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan masing-masing jenis obat dan menerapkan prinsip FEFO. Namun, pengelompokan obat belum dilakukan secara alfabetis sehingga proses penyimpanan masih belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini kemungkinan belum menimbulkan masalah karena jumlah persediaan yang dikelola relatif sedikit. Akan tetapi, apabila jumlah item obat meningkat, proses pencarian dan pengawasan obat dapat menjadi kurang efisien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Saputra dkk. (2024) yang menjelaskan bahwa penyimpanan obat yang baik perlu memperhatikan sistem FIFO/FEFO serta penataan yang teratur untuk mempermudah pengelolaan persediaan.

Pendistribusian obat di Klinik Rismala Siagian menunjukkan tidak kendala yang berarti dalam proses distribusi karena pendistribusian dilakukan langsung oleh pihak klinik ataupun melalui penyelia langganan. Penelitian oleh (Sagala dkk., 2025) menyebutkan bahwa kendala dalam proses distribusi berupa keterlambatan distribusi dan belum optimalnya pemantauan stok secara real-time. Kendala tersebut tidak ditemukan di klinik Lokasi penelitian. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hasibuan dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa sistem pendistribusian obat yang berjalan sesuai prosedur dapat mendukung kelancaran pelayanan farmasi dan menjamin ketersediaan obat bagi pasien. Selama penelitian tidak ditemukan obat yang rusak maupun kedaluwarsa sehingga proses pemusnahan belum pernah dilakukan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan obat berjalan cukup baik dan mampu mencegah terjadinya penumpukan obat hingga melewati masa berlaku. Temuan ini sejalan dengan penelitian Afiya dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa pengelolaan logistik obat yang baik dapat mendukung pengendalian persediaan, termasuk meminimalkan risiko obat rusak dan kedaluwarsa.

Pencatatan dan pelaporan logistik obat di Klinik Rismala Siagian masih dilakukan secara manual. Kondisi ini menjadi salah satu kelemahan dalam pengelolaan logistik obat karena berisiko menyebabkan kesalahan pencatatan, keterlambatan pembaruan data, serta ketidaksesuaian antara stok fisik dan data administrasi. Penggunaan sistem manual kemungkinan masih dipertahankan karena jumlah persediaan yang dikelola belum terlalu banyak. Namun, apabila volume pelayanan meningkat, sistem ini dapat menghambat proses pengawasan dan pengambilan keputusan terkait pengelolaan obat. Yusda dkk. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan sistem berbasis web dapat meningkatkan pengendalian stok dan mempermudah pemantauan ketersediaan obat secara lebih akurat. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin melalui pengecekan stok dan pemesanan kembali ketika persediaan mulai berkurang. Kegiatan ini membantu mencegah terjadinya kekosongan maupun penumpukan stok obat. Namun, proses monitoring masih bergantung pada pemeriksaan manual sehingga efektivitasnya sangat bergantung pada ketelitian petugas. Berbeda dengan penelitian Ulfa dan Chalidyanto (2021) yang menemukan adanya obat stagnan akibat kurang optimalnya pengendalian persediaan di puskesmas, kondisi tersebut tidak ditemukan di Klinik Rismala Siagian. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah persediaan yang relatif lebih sedikit sehingga lebih mudah dipantau dan dikendalikan. Temuan ini menunjukkan bahwa monitoring yang dilakukan secara rutin berperan penting dalam menjaga ketersediaan obat dan mencegah terjadinya *stock-out* maupun *overstock*.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan manajemen logistik obat di Klinik Rismala Siagian telah mencakup seluruh tahapan pengelolaan, mulai dari perencanaan hingga monitoring dan evaluasi. Meskipun demikian, penelitian masih mengidentifikasi beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian, yaitu perencanaan obat yang belum mengacu pada Formularium Nasional (FORNAS), belum adanya perencanaan anggaran yang terdokumentasi secara sistematis, serta proses pencatatan dan pemantauan persediaan yang masih dilakukan secara manual sehingga berpotensi mengurangi efisiensi dan akurasi pengelolaan logistik obat. Temuan tersebut menunjukkan perlunya penyempurnaan sistem manajemen logistik obat melalui penerapan FORNAS sebagai pedoman dalam perencanaan kebutuhan obat, penyusunan mekanisme penganggaran yang lebih terstruktur, serta pemanfaatan sistem informasi berbasis digital untuk pencatatan dan monitoring persediaan. Langkah-langkah tersebut diharapkan mampu meningkatkan ketepatan pengelolaan obat, memperkuat pengendalian stok, dan mendukung mutu pelayanan kefarmasian yang berkelanjutan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afiya, N., dkk. (2022). Analisis pengelolaan manajemen logistik obat di instalasi farmasi Rumah Sakit QIM Batang tahun 2021. *Journal of Pharmacy and Health Sciences (JOPHUS)*
- Ananpalasak, N., & Kritchanhai, D. (2025). Enhancing hospital supply chains with 3PL models under demand uncertainty: A case study of a tertiary public hospital in Thailand. *Operations and Supply Chain Management*, 18(3), 497–510.
- Fallahnezhad, M., Langarizadeh, M., & Vahabzadeh, A. (2024). Key performance indicators of hospital supply chain: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 24, 1610. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11954-5>

- Hasibuan, I. D., Tarigan, A. R., Pratama, A. A., Br. Sk, D. A., Septian, M. R., & Siregar, N. A. (2025). Evaluasi penyimpanan dan pendistribusian obat di UPTD RS Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.54082/jupin.1017>
- Hasibuan, R., Haqiqi, N. N., Prabowo, A., Hagareninsa, C. A., Herdini, D., Indah, N., Wulandari, P. C., & Berutu, S. S. (2025). Implementasi manajemen logistik kesehatan pada instansi Klinik Syahrul Husada. *SMASH: Journal of Social Management Sains and Health*, 2(1), 147–154. <https://doi.org/10.57235/smash.v2i1.5272>
- Hasibuan, R., Sifa, S., Raudhatushofie, M., Fernanda, A., Azzahra, S., Jusmaini, Siregar, S. S., & Siregar, N. S. (2025). Laporan manajemen logistik di Puskesmas Gunung Tinggi. *Aurelia: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 253–260.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kritchanchai, D., Krichanchai, S., Hoer, S., & Tan, A. (2021). Healthcare supply chain management: Macro and micro perspectives. *Journal of Advances in Management Research*, 18(4), 533–556. <https://doi.org/10.1108/JAMR-10-2020-0307>
- Kritchanchai, D., Senarak, D., Supeekit, T., & Chanpuypetch, W. (2024). Evaluating supply chain network models for third party logistics operated supply-processing-distribution in Thai hospitals: An AHP-fuzzy TOPSIS approach. *Logistics*, 8(4), 116. <https://doi.org/10.3390/logistics8040116>
- Kurniajati, S., & Susanto, L. Z. W. (2024). Literature review: Sistem manajemen logistik dalam instalasi farmasi dan pengadaan alat di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2).
- Ransikarbum, K., Kritchanchai, D., Chanpuypetch, W., & Niemsakul, J. (2024). Central hospital location and distribution planning using integrated K-means and vehicle routing algorithm in the healthcare chain. *Operations and Supply Chain Management*, 17(2), 299–315. <https://doi.org/10.31387/OSCM0570429>
- Sagala, A. A., Kholijah, A., Sofi, M., Syahrih, Y. A., Hasibuan, I. L., Ramadhan, M. R., & Hasibuan, R. (2025). Logistics Management at the Helvetia Health Center in Medan City. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, 7(2), 654~660-654~660. <https://doi.org/10.56338/ijhess.v7i2.4821>
- Saputra, M. G., Nurdiana, F., & Yuliana. (2024). Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. *Journal of Health Care (JOHC)*, 5(1).
- Sugihartanto, M. F., Mahendra, M. R., Baihaqi, I., & Rizaldy, H. (2024). Supply chain risk management assessment and strategy: Case study in a hospital pharmacy. *Jurnal Teknik Industri*, 26(1), 35–44.
- Ulfa, A. M., & Chalidyanto, D. (2021). Evaluasi Proses Manajemen Logistik Obat di UPTD Puskesmas Kabupaten Sampang. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 196-204.
- Wisasa, A., Wulandari, R. D., & Tarigan, E. T. O. (2024). Evaluasi sumber daya manusia dan kebijakan dalam pengelolaan logistik obat di klinik. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(5), 4375–4380.
- Yunita, J., & Mulya, A. (2025). Analisis perencanaan manajemen logistik obat di instalasi farmasi rumah sakit X tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 1601–1610. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.41903>
- Yusda, R. A., Cristifani, & Rohminatin. (2024). Implementation of web-based supply chain management for drug stock control. *Indonesian Journal of Computer Science*, 13(6), 3945–3955.