



Analisis Manajemen Logistik Obat di Praktik Mandiri Bidan Evaria Deli Serdang

Analysis of Drug Logistics Management in the Independent Practice of Midwife Evaria Tarigan Deli Serdang

Fiola Syifa Azura Nasution¹, Fazri Khoirunnisa Purba², Herlia Nur Laspita³, Widia Lestari⁴, Riska Rahmadianti⁵, Rapotan Hasibuan⁶

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, fifanst1909@gmail.com

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, khoirun89573@gmail.com

³ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, herlianurlaspita21@gmail.com

⁴ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, widialestari6451@gmail.com

⁵ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, riskarahmadianti55@gmail.com

⁶ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, rapotan.hasibuan@uinsu.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: rapotan.hasibuan@uinsu.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 11 Mei, 2026

Revised: 23 June, 2026

Accepted: 17 July, 2026

Kata Kunci:

manajemen logistik obat;
praktik mandiri bidan;
pengelolaan farmasi;
pelayanan kesehatan primer;

Keywords:

*drug logistics management;
independent midwife practice;
pharmaceutical management;
primary healthca;*

DOI:

[10.56338/jks.v9i7.11641](https://doi.org/10.56338/jks.v9i7.11641)

ABSTRAK

Pengelolaan logistik obat yang baik merupakan salah satu faktor kunci dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan, termasuk di fasilitas pelayanan tingkat pertama seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan manajemen logistik obat di PMB Evaria Tarigan, S.Keb., Bd., Deli Serdang, yang mencakup delapan aspek utama, yaitu perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penghapusan dan pemusnahan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar aspek manajemen logistik obat telah berjalan dengan baik, seperti perencanaan rutin dua mingguan, pengadaan melalui distributor terpercaya, penerapan sistem FIFO dan FEFO dalam penyimpanan, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala. Namun, terdapat dua temuan yang perlu mendapat perhatian, yakni belum adanya dokumentasi berita acara pemusnahan obat dan sistem pencatatan yang masih dilakukan secara manual. Kedua hal ini berpotensi menghambat efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan logistik obat. Penelitian ini merekomendasikan agar PMB segera menyusun prosedur dokumentasi pemusnahan yang sesuai regulasi serta mempertimbangkan adopsi sistem pencatatan berbasis digital untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi pengelolaan stok obat.

ABSTRACT

Effective drug logistics management is a key factor in supporting the quality of healthcare services, including at primary care facilities such as Independent Midwife Practices (PMB). This study aims to analyze the implementation of drug logistics management at PMB Evaria Tarigan, S.Keb., Bd., Deli Serdang, covering eight main aspects: planning, budgeting, procurement, storage, distribution, disposal and destruction, recording and reporting, as well as monitoring and evaluation. A qualitative descriptive method was used through direct observation, in-depth interviews, and documentation. The results show that most aspects of drug logistics management are already functioning well, including biweekly routine planning, procurement through trusted distributors, application of FIFO and FEFO systems in storage, and periodic monitoring and evaluation. However, two areas require attention: the absence of official destruction documentation and a recording system that remains manual. These issues may hinder the efficiency and accountability of drug logistics management. This study recommends that the PMB promptly establish regulatory-compliant destruction documentation procedures and consider adopting a digital recording system to improve the accuracy and efficiency of drug stock management.

PENDAHULUAN

Ketersediaan obat yang aman, bermutu, dan sesuai kebutuhan pasien sampai sekarang masih menjadi tantangan nyata di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Data Kemenkes RI (2022) menunjukkan bahwa kekosongan stok obat masih terjadi di sekitar 15–20% puskesmas di Indonesia, dan kondisi ini tentu tidak hanya berdampak pada kualitas layanan, tapi juga pada kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Pengelolaan logistik obat sendiri mencakup rangkaian kegiatan yang cukup kompleks, mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, hingga pencatatan dan pengawasan. Kalau salah satu tahapan saja tidak berjalan semestinya, dampaknya bisa merambat ke mana-mana, mulai dari kekosongan stok, pemborosan anggaran, hingga penurunan mutu layanan secara keseluruhan (Afiya dkk., 2022).

Di sinilah persoalan mulai terlihat lebih jelas, terutama ketika kita bicara tentang fasilitas kesehatan yang skalanya kecil seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB). Berbeda dengan rumah sakit atau puskesmas yang punya tenaga farmasi tersendiri, PMB biasanya mengandalkan bidannya sendiri untuk mengurus semua urusan logistik obat. Pencatatan yang masih manual, ruang penyimpanan yang terbatas, tidak adanya sistem informasi stok yang terintegrasi, ini semua menjadi masalah yang cukup umum ditemui. Noorhidayah dkk. (2022) dalam penelitiannya di Puskesmas Landasan Ulin menemukan bahwa sistem pencatatan yang tidak terstandar menjadi penyebab utama ketidaksesuaian antara data stok dan kondisi fisik obat. Situasi serupa berpotensi lebih besar terjadi di PMB, mengingat beban kerja bidan yang sudah sangat padat dengan urusan klinis.

Kalau kondisi ini dibiarkan tanpa ada evaluasi dan perbaikan, dampaknya tidak bisa dianggap remeh. Kekosongan stok obat di PMB bisa berarti pasien ibu hamil atau balita tidak mendapat penanganan segera. Lebih jauh lagi, pengelolaan yang tidak sesuai regulasi, misalnya soal dokumentasi pemusnahan obat kedaluwarsa, bisa berujung pada risiko hukum bagi tenaga kesehatan yang bersangkutan. Penelitian ini penting dilakukan justru karena PMB sering luput dari perhatian riset farmasi, padahal perannya dalam sistem kesehatan primer sangat krusial (Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017).

Sejauh ini, penelitian tentang manajemen logistik obat lebih banyak difokuskan pada setting rumah sakit dan puskesmas. Afiya dkk. (2022) meneliti RS QIM Batang dan menemukan beberapa gap dalam penyimpanan dan distribusi obat. Trianasari dkk. (2024) mengkaji RSKB Harapan Keluarga Bandung dan menyoroti keterbatasan sistem pencatatan manual. Sementara Indriani dkk. (2024) mengevaluasi Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari dan menemukan bahwa meskipun distribusi berjalan baik, Turn Over Ratio stok masih jauh di bawah standar ideal. Dari ketiga penelitian

tersebut, ketiganya sama-sama belum menyentuh konteks PMB sebagai unit pelayanan yang memiliki karakteristik unik dengan sumber daya yang sangat terbatas.

Kebaruan penelitian ini terletak pada objeknya, yaitu PMB sebagai fasilitas kesehatan swasta tingkat pertama yang selama ini jarang dijadikan subjek penelitian logistik obat. Selain itu, pendekatan yang digunakan tidak hanya deskriptif, tetapi juga menggabungkan observasi langsung, wawancara mendalam, dan telaah dokumentasi, sehingga gambaran yang diperoleh lebih komprehensif dan kontekstual.

Secara teoritis, penelitian ini berpijak pada konsep manajemen logistik kesehatan yang mengacu pada delapan fungsi utama: perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penghapusan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi (Kemenkes RI, 2021). Teori ini relevan karena memberikan kerangka sistematis untuk menilai sejauh mana pengelolaan obat di suatu fasilitas sudah memenuhi standar yang semestinya.

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan manajemen logistik obat di PMB Evaria Tarigan, S.Keb., Bd., Deli Serdang. Hasilnya diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi bagi pengelola PMB sekaligus memberikan referensi bagi penelitian serupa di fasilitas kesehatan primer lainnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah memperoleh gambaran mendalam tentang bagaimana pengelolaan logistik obat benar-benar berjalan di lapangan, bukan sekadar mengukur angka atau persentase. Dengan pendekatan kualitatif, peneliti bisa menangkap nuansa dan konteks yang tidak akan terlihat jika hanya mengandalkan data numerik (Sugiyono, 2021).

Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Evaria Tarigan, S.Keb., Bd., yang berlokasi di Deli Serdang, Sumatera Utara. Informan utama dalam penelitian ini adalah bidan penanggung jawab yang terlibat langsung dalam semua kegiatan manajemen logistik obat di tempat praktik tersebut, mulai dari perencanaan hingga pencatatan stok.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara. Pertama, observasi langsung ke tempat penyimpanan obat, proses penerimaan barang, dan sistem pencatatan yang digunakan. Kedua, wawancara mendalam dengan bidan penanggung jawab menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur agar percakapan tetap terarah tapi tidak kaku. Ketiga, dokumentasi berupa foto kondisi penyimpanan, catatan stok, dan dokumen pengadaan yang tersedia. Ketiga metode ini dikombinasikan agar data yang diperoleh saling melengkapi dan memperkuat validitasnya (Creswell & Poth, 2021).

Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif mengikuti alur reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Setiap temuan dari hasil observasi dan wawancara dibandingkan dengan standar dan regulasi pengelolaan logistik obat yang berlaku, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 dan pedoman pengelolaan obat esensial Kemenkes RI (2021). Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan informasi dari wawancara, observasi, dan dokumentasi secara bersamaan.

HASIL

Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara, perencanaan kebutuhan obat di Praktik Mandiri dilakukan setiap dua minggu sekali. Dasar perencanaan adalah kebutuhan pasien dan jenis obat yang paling sering digunakan atau diminta dalam pelayanan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa perencanaan sudah dilakukan secara sistematis untuk menjaga ketersediaan obat dan mencegah kekosongan stok.

Penganggaran

Berdasarkan hasil wawancara, anggaran pembelian obat di Praktik Mandiri disusun berdasarkan modal dan keuntungan dari pelayanan yang diberikan. Anggaran bersifat fleksibel dan disesuaikan jika terjadi kenaikan harga atau perubahan kebutuhan obat. Kondisi ini menggambarkan penganggaran yang adaptif agar ketersediaan obat tetap terjaga meski kondisi keuangan berubah.

Pengadaan

Berdasarkan hasil wawancara, pengadaan obat dilakukan melalui pemasok atau distributor yang telah bekerja sama dengan Praktik Mandiri. Setiap obat yang diterima selalu diperiksa kondisi fisik dan tanggal kedaluwarsanya. Pemeriksaan ini bertujuan memastikan obat yang diterima aman digunakan dan memenuhi standar mutu yang ditetapkan.

Penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara, penyimpanan obat dilakukan secara teratur menggunakan metode FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out), sehingga obat yang lebih dulu masuk atau mendekati kedaluwarsa digunakan terlebih dahulu. Praktik Mandiri juga memiliki ruang khusus untuk penyimpanan stok obat. Kondisi ini menunjukkan adanya upaya nyata untuk menjaga kualitas dan meminimalkan risiko obat rusak atau kedaluwarsa.

Distribusi

Berdasarkan hasil wawancara, distribusi obat dilakukan langsung kepada pasien sesuai hasil pemeriksaan dan kebutuhan pelayanan. Proses distribusi berjalan lancar tanpa kendala yang berarti, sehingga pasien dapat memperoleh obat yang dibutuhkan secara tepat waktu.

Penghapusan dan Pemusnahan

Berdasarkan hasil wawancara, obat yang rusak atau kedaluwarsa dipisahkan dari stok aktif agar tidak digunakan dalam pelayanan. Namun, Praktik Mandiri belum memiliki berita acara atau dokumentasi khusus terkait pemusnahan obat. Ini menunjukkan bahwa penanganan obat tidak layak pakai sudah ada, tetapi aspek administrasinya masih perlu diperbaiki.

Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara, pencatatan stok obat dilakukan secara rutin untuk memantau ketersediaan serta jumlah obat masuk dan keluar. Pencatatan ini membantu penanggung jawab dalam mengendalikan persediaan dan mencegah kekurangan stok. Namun, sistem yang digunakan masih manual dan belum memanfaatkan komputer atau aplikasi khusus. Ke depannya, penggunaan sistem berbasis teknologi informasi berpotensi meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan.

Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara, monitoring pengelolaan logistik obat dilakukan secara rutin untuk memastikan setiap tahapan berjalan sesuai kebutuhan pelayanan. Evaluasi juga dilaksanakan secara berkala untuk menilai efektivitas sistem yang diterapkan dan mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki. Hal ini mencerminkan komitmen dalam menjaga kualitas pengelolaan logistik obat.

Tabel 1. Rekapitulasi Observasi Manajemen Logistik Obat di Praktik Mandiri Bidan Evaria Tarigan

NO	Terapan Manajemen Logistik	Indikator Observasi	Tersedia
1	Perencanaan	Apakah perencanaan kebutuhan obat dilakukan secara rutin dalam periode tertentu (harian, mingguan, atau bulanan)?	Ya
		Apakah Praktik Mandiri menyediakan obat berdasarkan kebutuhan dan pola permintaan pasien yang paling sering?	Ya
2	Penggangan	Apakah anggaran pembelian obat di Praktik Mandiri disusun berdasarkan modal dan keuntungan yang diperoleh dari pelayanan yang diberikan?	Ya
		Apakah anggaran pembelian obat akan disesuaikan apabila terjadi kenaikan harga obat atau perubahan kebutuhan obat?	Ya
3	Pengadaan	Apakah pengadaan obat di Praktik Mandiri dilakukan melalui pemasok atau distributor yang telah bekerja sama?	Ya
		Apakah setiap obat yang diterima diperiksa kesesuaiannya, termasuk kondisi fisik dan tanggal kedaluwarsa?	Ya
4	Penyimpanan	Apakah penyusunan obat di tempat penyimpanan dilakukan berdasarkan jenis obat, bentuk sediaan, abjad, atau tanggal kedaluwarsa menggunakan metode FIFO dan FEFO?	Ya
		Apakah Praktik Mandiri memiliki gudang atau ruang khusus untuk penyimpanan stok obat?	Ya
5	Distribusi	Bagaimana proses distribusi obat yang dilakukan kepada pasien?	Ya
		Apakah ada kendala dalam distribusi obat kepada pasien?	Tidak
6	Penghapusan dan Pemusnahan	Apakah obat rusak atau kedaluwarsa dipisahkan dari stok aktif?	Ya
		Apakah terdapat berita acara/dokumentasi pemusnahan obat?	Tidak
7	Pencatatan dan Pelaporan	Apakah pencatatan stok obat dilakukan secara rutin?	Ya
		Apakah sistem pencatatan menggunakan komputer/aplikasi?	Tidak

NO	Terapan Manajemen Logistik	Indikator Observasi	Tersedia
8	Monitoring dan Evaluasi	Apakah dilakukan monitoring pengelolaan secara rutin?	Ya
		Apakah dilakukan evaluasi rutin sistem logistik obat?	Ya

Berdasarkan rekapitulasi tabel di atas, pengelolaan logistik obat di Praktik Mandiri telah mencakup seluruh delapan aspek manajemen logistik. Sebagian besar indikator menunjukkan hasil yang positif. Hanya dua indikator yang belum terpenuhi, yaitu ketersediaan dokumentasi berita acara pemusnahan obat dan penggunaan sistem pencatatan berbasis komputer atau aplikasi. Kedua hal ini menjadi catatan penting untuk perbaikan ke depan.

PEMBAHASAN

Perencanaan Logistik Obat

Perencanaan kebutuhan obat di PMB Evaria Tarigan dilaksanakan secara rutin setiap dua minggu sekali, mengacu pada pola penyakit yang paling sering ditangani seperti demam, batuk, pilek, dan diare. Bidan penanggung jawab terlibat langsung bersama apotek rekanan dalam menyeimbangkan stok minimum dan maksimum. Pendekatan ini pada dasarnya sudah sejalan dengan prinsip perencanaan logistik yang baik, yaitu mendasarkan proyeksi kebutuhan pada pola historis penggunaan agar risiko kekurangan atau kelebihan stok dapat ditekan (Abdulkadir dkk., 2022). Yunila dan Prayudi (2023) dalam kajiannya pada Instalasi Farmasi BLUD RS Kabupaten Konawe menegaskan bahwa efektivitas perencanaan obat sangat bergantung pada kelengkapan data historis penggunaan, ketepatan metode proyeksi, dan kesesuaiannya dengan formularium yang berlaku. Sementara Indriani dkk. (2024) menemukan bahwa kesesuaian formularium di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari mencapai 77,13%, yang menjadi bukti nyata pentingnya acuan formularium dalam menentukan jenis obat yang direncanakan. PMB Evaria telah menerapkan siklus evaluasi dua mingguan, yang secara praktis merupakan bentuk manajemen perputaran obat yang adaptif terhadap perubahan musim penyakit, meski belum menggunakan metode konsumsi atau epidemiologi secara terstruktur sebagaimana dianjurkan dalam standar pengelolaan obat fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

Penganggaran Logistik Obat

Anggaran logistik obat di PMB Evaria bersumber dari keuntungan dan modal yang diperoleh langsung dari pelayanan praktik harian. Ketika harga dari supplier naik, penyesuaian dilakukan dengan menaikkan tarif pelayanan. Kemandirian semacam ini memang merupakan karakteristik mendasar PMB swasta yang menuntut fleksibilitas tinggi, namun juga harus disertai perhitungan cermat agar biaya operasional tidak defisit (Al Yunus & Maharani, 2022). Indriani dkk. (2024) mencatat bahwa di tingkat dinas kesehatan pun, anggaran yang dialokasikan sering hanya mencapai 46% dari total kebutuhan obat aktual, sehingga pengelolaan anggaran yang adaptif seperti di PMB Evaria sebenarnya merupakan strategi yang masuk akal untuk menjaga kelangsungan pengadaan (Ramzi dkk., 2023). Hanya saja, ketiadaan pemisahan antara anggaran logistik dan arus kas operasional harian berpotensi menimbulkan risiko jika terjadi lonjakan harga obat bersamaan dengan penurunan kunjungan pasien.

Pengadaan Logistik Obat

Pengadaan obat di PMB Evaria dilaksanakan melalui kemitraan dengan Apotek Almagian sebagai pemasok primer, sementara vaksin dan obat program tertentu diperoleh dari puskesmas wilayah. Kecepatan pengiriman menjadi pertimbangan utama dalam memilih distributor, dan setiap penerimaan barang dilakukan pemeriksaan menyeluruh oleh bidan secara mandiri. Proses seperti ini sudah

mencerminkan kesadaran akan pentingnya inspeksi berlapis untuk menjamin ketepatan jumlah, integritas mutu, dan kesesuaian waktu kedatangan barang (Ramzi dkk., 2023). Yunila dan Prayudi (2023) menegaskan bahwa pengelola farmasi wajib melakukan serangkaian verifikasi saat barang datang, mulai dari pengecekan jumlah, kondisi fisik, hingga pengembalian produk yang tidak layak edar. Indriani dkk. (2024) juga mengidentifikasi bahwa keterlambatan kiriman dari distributor menjadi hambatan struktural yang sering mengakibatkan kekosongan stok di fasilitas kesehatan, sebuah risiko yang relevan bagi PMB mengingat kapasitas cadangannya yang lebih terbatas dibanding rumah sakit.

Penyimpanan Logistik Obat

Penyimpanan obat di PMB Evaria dilakukan dalam rak yang terlindung dari paparan sinar matahari langsung dan kelembaban ekstrem untuk mencegah degradasi kandungan kimia sediaan. Keterbatasan ruang fisik disiasati dengan penerapan siklus keluar-masuk barang yang teliti. Penerapan FIFO dan FEFO adalah kewajiban yang tidak bisa diabaikan, karena hierarki peletakan berdasarkan stabilitas farmakologis merupakan fondasi utama manajemen lemari obat (Hakim & Rosmida, 2022). Indriani dkk. (2024) menunjukkan bahwa meski kesesuaian antara obat dan kartu stok bisa mencapai 100%, nilai Turn Over Ratio (TOR) yang hanya 0,61 kali jauh di bawah standar 8–12 kali mengindikasikan penumpukan persediaan akibat perencanaan yang kurang tepat. Yunila dan Prayudi (2023) juga menekankan bahwa pemeriksaan fisik persediaan secara berkala idealnya setiap empat bulan merupakan kewajiban pengelola gudang farmasi. Praktik PMB Evaria dalam melindungi obat dari paparan sinar matahari sudah memenuhi poin dasar SPO farmakoterapi, meski belum dilengkapi instrumen pengukuran suhu harian.

Distribusi Logistik Obat

Distribusi obat di PMB Evaria menggunakan sistem rantai tertutup, di mana bidan langsung memberikan paket pengobatan kepada pasien sesaat setelah diagnosis ditegakkan tanpa melalui alur administrasi yang panjang. Pendekatan ini secara praktis meminimalkan kemungkinan kesalahan pemberian obat. Distribusi langsung dalam layanan kesehatan primer terbukti mempercepat waktu penanganan dan meningkatkan kepuasan pasien (Jumriah dkk., 2023). Indriani dkk. (2024) mencatat bahwa ketepatan distribusi di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Kendari mencapai 100%, namun rata-rata kekosongan obat masih terjadi 2,81%, menandakan bahwa sistem distribusi yang tertib pun masih rentan jika rantai pasok terganggu. Yunila dan Prayudi (2023) menegaskan bahwa kelancaran alur distribusi hingga ke titik pelayanan adalah tanggung jawab penuh pengelola logistik. Kemudahan bidan PMB Evaria dalam memantau langsung proses pemindahan obat ke tangan pasien merupakan keunggulan layanan primer yang signifikan menekan peluang kesalahan resep dibanding sistem distribusi bertingkat.

Penghapusan dan Pemusnahan Logistik Obat

Penanganan obat kedaluwarsa atau rusak di PMB Evaria dilakukan dengan mengembalikannya langsung kepada distributor, sehingga tanggung jawab pemusnahan dialihkan ke pihak yang lebih kapabel. Namun, praktik ini sering tidak disertai dokumentasi berita acara internal yang memadai. Ini adalah gap yang cukup serius, karena regulasi BPOM No. 14 Tahun 2019 mengamanatkan bahwa setiap proses eliminasi sediaan farmasi tidak layak pakai harus dilaksanakan di hadapan petugas berwenang dan didokumentasikan dalam berita acara resmi (Indriani dkk., 2024). Ramzi dkk. (2023) mengingatkan bahwa tahapan penghapusan bukan hanya soal membuang material, melainkan harus dicatat secara rinci untuk mencegah beredarnya kembali limbah medis ke pasaran. Indriani dkk. (2024) menyebutkan bahwa praktik terbaik yang layak dijadikan acuan adalah melibatkan perusahaan pengelola limbah bersertifikat dengan kelengkapan dokumen sesuai regulasi. PMB Evaria perlu segera melengkapi prosedur retur dengan berita acara internal guna memenuhi ketentuan hukum yang berlaku.

Pencatatan dan Pelaporan Logistik Obat

Pencatatan stok obat di PMB Evaria dilakukan secara rutin menggunakan buku catatan manual.

Data masuk dan keluar obat dicatat setiap kali ada transaksi, sehingga penanggung jawab dapat memantau ketersediaan stok dengan cukup baik. Pencatatan manual yang konsisten memang lebih baik daripada sistem digital yang tidak teratur, namun kelemahannya adalah rentan terhadap kesalahan penulisan dan sulit dilacak jika ada ketidaksesuaian data (Trianasari dkk., 2024). Widiastuti dkk. (2025) mencatat bahwa banyak fasilitas kesehatan tingkat pertama masih bergantung pada sistem pencatatan konvensional yang membutuhkan ketelitian tinggi dari petugasnya. Noorhidayah dkk. (2022) juga menemukan bahwa ketidaksesuaian antara stok fisik dan data persediaan sering bermula dari kesalahan kecil dalam pencatatan manual yang terakumulasi seiring waktu. Oleh karena itu, adopsi sistem pencatatan berbasis digital sederhana, bahkan sekadar menggunakan spreadsheet, dapat menjadi langkah awal yang realistis bagi PMB Evaria untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi pengelolaan datanya.

Monitoring dan Evaluasi Logistik Obat

Kegiatan monitoring dan evaluasi di PMB Evaria dilaksanakan secara berkala. Bidan penanggung jawab secara rutin meninjau kondisi stok, memastikan setiap tahapan pengelolaan obat berjalan sesuai kebutuhan, dan mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki. Hal ini menunjukkan adanya komitmen nyata terhadap peningkatan berkelanjutan dalam pengelolaan logistik obat. Jumriah dkk. (2023) menegaskan bahwa monitoring berkala merupakan komponen tidak terpisahkan dari siklus manajemen logistik yang efektif, karena tanpa evaluasi yang konsisten, masalah kecil berisiko berkembang menjadi hambatan yang lebih besar. Ramzi dkk. (2023) menambahkan bahwa evaluasi sistem logistik secara periodik juga berfungsi sebagai mekanisme akuntabilitas internal yang penting, terutama di fasilitas dengan tenaga terbatas seperti PMB. Dengan demikian, praktik monitoring dan evaluasi yang sudah berjalan di PMB Evaria merupakan fondasi yang baik untuk mendukung peningkatan mutu layanan secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Pengelolaan logistik obat di Praktik Mandiri Bidan Evaria Tarigan, S.Keb., Bd., Deli Serdang secara umum telah berjalan dengan baik dan mencakup seluruh delapan aspek manajemen logistik, yaitu perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penghapusan dan pemusnahan, pencatatan dan pelaporan, serta monitoring dan evaluasi. Perencanaan rutin dua mingguan, pengadaan melalui distributor terpercaya dengan pemeriksaan penerimaan yang ketat, penerapan sistem FIFO dan FEFO dalam penyimpanan, serta pelaksanaan monitoring berkala merupakan praktik yang sudah sesuai dengan prinsip pengelolaan logistik obat yang baik.

Terdapat dua aspek yang masih perlu mendapat perhatian serius. Pertama, belum adanya dokumentasi berita acara pemusnahan obat yang tidak layak pakai, yang berpotensi menimbulkan risiko hukum dan akuntabilitas. Kedua, sistem pencatatan stok yang masih dilakukan secara manual, yang rawan kesalahan dan ketidaksesuaian data jika tidak dikelola dengan ketelitian ekstra.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, I., Umar, M., & Shuaibu, A. (2022). Drug logistics management in primary health care facilities: Evidence from Northern Nigeria. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 14(2), 45–53. <https://doi.org/10.5897/JPHE2021.1345>
- Afiya, N., Permadi, Y. W., Rahmatullah, St., & Ningrum, W. A. (2022). Analisis pengelolaan manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit QIM Batang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal of Pharmacy UMUS*, 3(2), 138–145. <https://doi.org/10.46772/jophus.v3i02.521>
- Al Yunus, R., & Maharani, D. A. (2022). Pengelolaan logistik obat pada praktik mandiri bidan di wilayah perkotaan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 12–21.
- Christiana, R., & Nugrahini, Y. (2022). Analisis sistem pengelolaan obat di puskesmas: Tinjauan aspek

- perencanaan dan pengadaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 88–98.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2021). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fitriani, N., Susanto, A., & Rahmawati, E. (2023). Evaluasi manajemen logistik obat di puskesmas Kabupaten Jember. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 10(2), 77–85.
- Hakim, L., & Rosmida, M. (2022). Standar penyimpanan obat di fasilitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 20(1), 34–42.
- Indriani, T., Hasanuddin, S., Fitrawan, L. O. M., & Adlu, L. O. M. (2024). Evaluasi manajemen logistik obat di instalasi farmasi dinas kesehatan Kota Kendari tahun 2021. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(2), 115–131. <https://doi.org/10.54883/jpmw.v3i2.101>
- Jumriah, S., Bahri, S., & Mulyadi. (2023). Sistem distribusi obat langsung pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan dampaknya terhadap kepuasan pasien. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(1), 56–65.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, D. A., & Prasetyo, B. (2022). Manajemen logistik farmasi pada klinik pratama swasta: Kajian deskriptif. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(3), 142–151.
- Maulana, R., Kurniawan, A., & Fitriani, S. (2022). Penerapan sistem FEFO dan FIFO dalam penyimpanan obat di gudang farmasi puskesmas. *Farmasains: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 9(2), 67–75.
- Noorhidayah, N., Inayah, H. K., & Rahayu, A. S. (2022). Analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 58. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i1.7058>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, No. 28, No. 954, Tahun 2017.
- Ramzi, M., Hidayat, T., & Nurdiana. (2023). Tata laksana pengadaan dan penghapusan perbekalan farmasi pada sarana kesehatan: Perspektif regulasi. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 10(1), 1–9.
- Sari, I. P., Wahyuni, T., & Kusumawardani, E. (2022). Kesiapan digitalisasi pencatatan logistik obat pada fasilitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 45–53.
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kualitatif* (3rd ed.). Alfabeta.
- Trianasari, N., Andriani, R., & Sukajie, B. (2024). Manajemen logistik obat di Instalasi Farmasi RSKB Halmaera Siaga Kota Bandung. *Jurnal Perspektif*, 22(2), 48–55. <https://doi.org/10.31294/jp.v22i2.23286>
- Widiastuti, E., Nurmawaty, D., Nabila, A., & Shorayasari, S. (2025). Gambaran proses penyimpanan obat di Unit Farmasi Logistik RSUD Kelas D Teluk Pucung Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan dan Manajemen*, 6(1).
- Yunila, & Prayudi, Y. (2023). Manajemen logistik obat di instalasi farmasi badan layanan umum daerah rumah sakit Kabupaten Konawe. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(2), 95–98. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i2.51>
- Zakiyah, N., Puspasari, H., & Rismayanti. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di puskesmas: Systematic review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(3), 201–209.