

Analisis Faktor-Faktor Ketersediaan Obat Di UPT. Puskesmas Untuk Pasien BPJS

Analysis of Factors Affecting the Availability of Medication at UPT Puskesmas for BPJS Patients

Mona Andriana Saragih^{1*}, Samran², Rahmad Gurusinga³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
Email: momocantik077@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Ketersediaan obat di UPT Puskesmas Silalahi untuk pasien BPJS dipengaruhi oleh pengadaan obat, manajemen farmasi, dan kebijakan BPJS. Meskipun sistem *e-catalogue* BPJS bertujuan meningkatkan efisiensi, ketidaksesuaian pasokan dengan kebutuhan pasien tetap menjadi masalah utama, mengganggu kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas Silalahi dan mencari solusi untuk meningkatkan sistem pengadaan obat yang ada. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari manajemen Puskesmas, petugas BPJS, dan kepala farmasi. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas Silalahi terkendala oleh keterlambatan pembayaran BPJS, ketidaksesuaian antara obat di *e-catalogue* dengan kebutuhan, dan keterbatasan anggaran. Hal ini mempengaruhi kelancaran pelayanan kesehatan dan ketersediaan obat. **Kesimpulan:** Pengelolaan pengadaan obat yang lebih efisien, peningkatan anggaran, dan koordinasi lebih baik antara BPJS dan penyedia obat diperlukan untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat waktu bagi pasien BPJS di Puskesmas Silalahi.

Kata kunci: Ketersediaan Obat; BPJS; Puskesmas; Pengadaan Obat; Manajemen Farmasi

Abstract

Background: The availability of medicines at UPT Puskesmas Silalahi for BPJS patients is influenced by drug procurement, pharmacy management, and BPJS policies. Although the BPJS *e-catalogue* system aims to improve efficiency, the mismatch between supply and patient needs remains a major issue, affecting the quality of healthcare services at the Puskesmas. **Research Objective:** This study aims to analyze the factors affecting the availability of medicines at Puskesmas Silalahi and to find solutions to improve the existing drug procurement system. **Research Method:** This research uses a descriptive qualitative approach with interviews, observations, and documentation. The research informants consist of Puskesmas management, BPJS officers, and the head of pharmacy. **Research Results:** The results indicate that drug procurement at Puskesmas Silalahi is hindered by delayed BPJS payments, discrepancies between the *e-catalogue* medicines and actual needs, and limited budgets. These factors affect the smooth delivery of healthcare services and the availability of medicines. **Conclusion:** More efficient drug procurement management, increased budgets, and better coordination between BPJS and drug suppliers are necessary to ensure timely availability of medicines for BPJS patients at Puskesmas Silalahi.

Keywords: Medicine Availability; BPJS; Puskesmas; Drug Procurement; Pharmacy Management.

* Corresponding Author: Mona Andriana Saragih, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia
E-mail : momocantik077@gmail.com

Doi : 10.35451/mm8cg981

Received : August 24, 2025. Accepted: August 28, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 Mona Andriana Saragih Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Ketersediaan obat yang memadai di fasilitas kesehatan, khususnya di UPT Puskesmas Silalahi, sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait, termasuk proses pengadaan, manajemen farmasi, dan kebijakan pengadaan obat melalui BPJS Kesehatan. Faktor-faktor ini sangat penting dalam menjamin ketersediaan obat yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien BPJS, yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas. Salah satu kebijakan BPJS yang mengatur pengadaan obat melalui e-catalogue bertujuan untuk meningkatkan transparansi dan efisiensi pengadaan obat. Meskipun sistem ini memiliki potensi besar, ketidaksesuaian antara pasokan obat yang tersedia di e-catalogue dengan kebutuhan lapangan tetap menjadi masalah utama, seperti yang ditemukan dalam penelitian [1]. Hal ini disebabkan oleh adanya perbedaan jenis obat yang diperlukan oleh pasien dan stok obat yang ada di sistem e-catalogue, sehingga Puskesmas Silalahi sering mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan obat pasien BPJS secara tepat waktu.

Selain itu, keterbatasan anggaran yang dialokasikan untuk pengadaan obat di puskesmas juga menjadi salah satu faktor penghambat kelancaran pengadaan obat yang dibutuhkan. Anggaran yang terbatas seringkali tidak cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan obat, terutama untuk obat-obatan yang mahal atau digunakan untuk pengobatan penyakit kritis, seperti kanker dan penyakit autoimun. Keterbatasan ini menyebabkan kekosongan obat, yang pada gilirannya dapat mengganggu kelancaran pelayanan kesehatan di Puskesmas dan menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Penelitian oleh Pudjaningsih dan Budiono (2016) mengungkapkan bahwa anggaran yang tidak memadai untuk obat dapat menghambat pemenuhan kebutuhan medis pasien, sehingga berpotensi memperburuk hasil pengobatan [5].

Penelitian oleh Mellen dan Pujirahardjo (2013) menunjukkan bahwa ketidaksesuaian antara kebutuhan obat dan pasokan yang ada dapat menyebabkan stock-out atau kelangkaan stok obat [2]. Hal ini mengakibatkan penundaan pengobatan, terutama bagi pasien BPJS yang sangat bergantung pada obat yang dibiayai oleh BPJS Kesehatan. Ketidaksesuaian pasokan ini juga menambah beban biaya bagi Puskesmas, terutama jika obat yang diperlukan tidak ada dalam e-catalogue BPJS, dan Puskesmas terpaksa membeli obat dengan harga reguler yang jauh lebih mahal. Sebagai contoh, untuk obat kanker atau penyakit kronis, jika tidak tercantum dalam e-catalogue BPJS, Puskesmas harus mencari cara alternatif yang menyebabkan biaya lebih tinggi dan berisiko memperburuk efisiensi anggaran.

Manajemen farmasi di Puskesmas Silalahi perlu memperhatikan pengendalian stok obat yang lebih baik, untuk menghindari pemborosan atau overstock obat, yang dapat menyebabkan obat kadaluwarsa dan pemborosan anggaran. Untuk itu, diperlukan strategi perencanaan yang lebih canggih, seperti analisis ABC, ABC Indeks Kritis, dan Reorder Point (ROP), yang dapat membantu menentukan prioritas pengadaan obat dan memastikan ketersediaan obat yang cukup bagi pasien BPJS [3]. Analisis ABC ini sangat berguna untuk meminimalkan kekosongan obat dan memastikan bahwa obat yang disediakan memenuhi standar kebutuhan medis yang ada di puskesmas. Puskesmas Silalahi telah berupaya untuk mengimplementasikan beberapa teknik perencanaan ini, meskipun masih terdapat tantangan dalam pengadaan obat untuk penyakit dengan kebutuhan khusus.

Kebijakan yang ada, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 Tahun 2014, telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian yang harus diikuti oleh semua fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas [4]. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk memastikan bahwa obat yang disediakan aman, efektif, dan tepat untuk digunakan oleh pasien. Regulasi yang tepat serta pengawasan yang ketat terhadap pengadaan obat sangat penting untuk memastikan bahwa pasokan obat yang diterima oleh Puskesmas sesuai dengan kebutuhan pasien [4].

Ketersediaan obat yang baik di Puskesmas Silalahi tidak hanya berdampak pada kepercayaan pasien, tetapi juga pada efisiensi penggunaan anggaran yang dialokasikan oleh BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan yang lebih baik dalam pengadaan obat, manajemen stok, serta kebijakan yang lebih fleksibel dan adaptif terhadap dinamika lapangan menjadi langkah penting untuk mengatasi tantangan yang ada. Peningkatan komunikasi antar pihak-pihak terkait (BPJS, fasilitas kesehatan, dan pemasok obat) akan sangat membantu dalam memastikan ketersediaan obat yang lebih baik bagi pasien BPJS. Kolaborasi yang lebih efektif antara BPJS dan penyedia obat

akan mempercepat pengadaan obat yang lebih sesuai dengan kebutuhan medis pasien, serta memastikan ketersediaan obat tepat waktu dan dalam jumlah yang cukup di seluruh Puskesmas..

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Silalahi, yang terletak di Kecamatan Silahisabungan, Kabupaten Dairi, Sumatera Utara. Lokasi penelitian terdiri dari ruang layanan rawat jalan dan rawat inap yang ada di Puskesmas Silalahi, di mana pengelolaan obat untuk pasien BPJS Kesehatan dilakukan. Ruang-ruang yang terlibat dalam penelitian ini mencakup ruang pelayanan farmasi, ruang pendaftaran pasien BPJS, serta ruang tunggu dan ruang rawat inap, yang semuanya berfungsi dalam proses pengadaan dan distribusi obat bagi pasien BPJS.

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari 2025 hingga Juni 2025

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam pengelolaan ketersediaan obat untuk pasien BPJS di Puskesmas Silalahi pada tahun 2025. Metode yang digunakan untuk mendapatkan informasi adalah Total Sampling, di mana informan yang dipilih memiliki pengetahuan dan peran penting dalam proses pengadaan dan distribusi obat di puskesmas. Informan penelitian ini berjumlah 5 orang, yaitu: Manajemen Puskesmas (1 orang), Pengelola/Petugas BPJS (1 orang), Kepala Farmasi (1 orang), dan Petugas Farmasi (2 orang).

Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data ini, penulis terlibat langsung dengan objek penelitian untuk memastikan keabsahan data, menggunakan metode observasi, dokumentasi, dan wawancara. Instrumen wawancara yang digunakan berupa daftar pertanyaan yang disusun secara terstruktur, dan data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk transkrip wawancara. Selain wawancara, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap pengelolaan obat di Puskesmas Silalahi, serta mengumpulkan data sekunder melalui dokumentasi yang berkaitan dengan pengelolaan obat dan kebijakan BPJS. Setelah data terkumpul, peneliti menganalisis transkrip wawancara untuk menyusun alternatif solusi perbaikan dalam pengelolaan obat.

Metode Analisis Data

Data-data yang dihasilkan dari proses wawancara ditriangulasi baik antar sesama hasil transkrip wawancara, maupun dengan data yang diperoleh dalam bentuk dokumen dan pengamatan langsung. Proses ini dilakukan untuk memastikan konsistensi dan validitas data yang terkumpul. Setelah itu, data yang telah diperoleh akan dikelompokkan dan dianalisis untuk mengidentifikasi tema-tema utama terkait dengan ketersediaan obat bagi pasien BPJS di Puskesmas Silalahi. Kesimpulan akan ditarik berdasarkan hasil analisis untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat tersebut.

3. HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Silalahi merupakan fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Dairi yang memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat, terutama bagi pasien peserta BPJS Kesehatan. Puskesmas ini melayani masyarakat di Kecamatan Silahisabungan dan sekitarnya, dengan menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, serta layanan kesehatan lainnya. Puskesmas Silalahi juga menyediakan fasilitas farmasi untuk pengelolaan obat bagi pasien BPJS. Sebagai salah satu Puskesmas yang penting dalam penyediaan layanan kesehatan, Puskesmas Silalahi bertanggung jawab dalam pengadaan obat yang dibiayai oleh BPJS. Puskesmas ini memiliki ruang farmasi yang mengelola ketersediaan obat dan memastikan distribusinya kepada pasien sesuai dengan resep dokter. Namun, meskipun memiliki fasilitas yang cukup memadai, implementasi pengelolaan obat di Puskesmas Silalahi masih menghadapi tantangan, terutama dalam ketersediaan obat yang tidak selalu sesuai kebutuhan pasien BPJS, yang tercermin dari adanya keluhan pasien terkait obat yang tidak tersedia pada beberapa kesempatan.

Hasil Penelitian

Ketersediaan Obat di UPT. Puskesmas untuk Pasien BPJS

Penelitian ini berfokus pada ketersediaan obat di UPT Puskesmas Silalahi untuk pasien BPJS, yang secara umum terjamin dengan adanya dua sumber utama obat yang tersedia. Obat-obatan yang disediakan di Puskesmas Silalahi berasal dari dua sumber, yaitu obat rutin yang disediakan oleh Gudang Farmasi Kabupaten dan obat yang bersumber dari dana JKN. Ketika obat rutin tidak mencukupi kebutuhan, Puskesmas melakukan pemesanan menggunakan dana JKN sesuai dengan ketentuan yang berlaku, merujuk pada formularium nasional. Namun, meskipun secara umum ketersediaan obat terjamin, ada beberapa tantangan yang dihadapi dalam proses pengelolaannya, yang mempengaruhi kelancaran pelayanan kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas Silalahi antara lain adalah keterlambatan pembayaran oleh BPJS serta ketidaksesuaian antara obat yang terdaftar di e-catalogue BPJS dan formularium nasional. Ketidaktersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien dapat menyebabkan terganggunya pelayanan kesehatan yang pada gilirannya menurunkan kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan. Selain itu, ketersediaan obat yang berlebih juga menjadi masalah karena dapat menyebabkan kerugian finansial bagi Puskesmas. Obat-obat yang tidak terpakai akhirnya akan kadaluwarsa, sehingga menambah beban ekonomi bagi Puskesmas. Oleh karena itu, pengelolaan obat yang efisien sangat diperlukan untuk menghindari ketidaksesuaian pasokan obat dengan kebutuhan pasien.

Sistem pengadaan obat yang digunakan di Puskesmas Silalahi adalah e-purchasing dan e-catalogue BPJS. Sistem ini dirancang untuk memastikan pengadaan obat yang lebih transparan dan efisien. Namun, meskipun tujuan utamanya adalah mempermudah pengadaan obat, proses ini masih menghadapi berbagai kendala, seperti prosedur birokrasi yang rumit, keterbatasan anggaran, dan keterlambatan pengiriman dari distributor. Proses pengadaan yang terhambat ini menyebabkan ketidakpastian dalam ketersediaan obat di fasilitas kesehatan, yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas pelayanan kepada pasien. Meskipun demikian, Puskesmas Silalahi terus berupaya mengatasi masalah tersebut dengan mencari alternatif obat atau substitusi obat yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien, serta melakukan koordinasi lebih lanjut dengan BPJS dan pihak terkait untuk memastikan ketersediaan obat yang optimal.

Manajemen farmasi

Penelitian ini berfokus pada manajemen farmasi di UPT Puskesmas Silalahi untuk pasien BPJS, yang memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan obat yang memadai dan tepat waktu. Berdasarkan hasil penelitian, pengadaan obat di Puskesmas Silalahi dilakukan dengan menggunakan dua sumber utama: obat rutin yang berasal dari Gudang Farmasi Kabupaten dan obat yang dibeli dengan dana JKN jika obat rutin tidak mencukupi kebutuhan. Proses ini berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh BPJS dan formularium nasional, namun ada tantangan yang dihadapi, terutama dalam hal ketidaksesuaian antara obat yang terdaftar di e-catalogue BPJS dan obat yang dibutuhkan oleh pasien.

Beberapa faktor yang mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas Silalahi untuk pasien BPJS meliputi keterlambatan pembayaran dari BPJS, serta ketidaksesuaian antara obat yang terdaftar dalam e-catalogue dengan formularium nasional yang menjadi acuan dalam pengadaan obat. Hal ini menyebabkan adanya kekurangan obat yang diperlukan oleh pasien, sehingga berdampak pada terganggunya pelayanan kesehatan. Ketidaktersediaan obat ini sering kali menurunkan kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh Puskesmas. Sebaliknya, ketersediaan obat yang berlebih juga menjadi masalah, karena obat yang tidak terpakai berpotensi kadaluwarsa, yang pada gilirannya menyebabkan kerugian finansial bagi Puskesmas.

Puskesmas Silalahi juga menggunakan sistem e-purchasing dan e-catalogue sebagai mekanisme pengadaan obat. Meskipun sistem ini memudahkan dalam memesan obat secara transparan dan efisien, prosedur birokrasi yang rumit dan keterlambatan pengiriman dari distributor sering kali menjadi kendala dalam memastikan obat tersedia tepat waktu. Hal ini menyebabkan pengadaan obat tidak selalu tepat waktu dan tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien dengan efisien.

Sebagai upaya untuk mengatasi tantangan-tantangan ini, Puskesmas Silalahi mengimplementasikan beberapa solusi, termasuk pencarian alternatif obat atau substitusi obat yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Selain itu, koordinasi yang baik dengan BPJS dan pihak terkait lainnya sangat diperlukan untuk mempercepat proses pengadaan obat dan memastikan ketersediaan obat yang tepat waktu. Puskesmas Silalahi juga melakukan evaluasi triwulan dengan Komite Farmasi dan Terapi (KFT) untuk memastikan penggunaan obat yang efisien dan sesuai anggaran yang tersedia. Evaluasi ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kendala dalam proses pengadaan dan melakukan perbaikan berkelanjutan agar proses pengadaan obat lebih lancar di masa depan.

Regulasi dan Kebijakan

Penelitian ini mengungkapkan bahwa regulasi dan kebijakan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan mempengaruhi secara signifikan ketersediaan obat untuk pasien BPJS di UPT Puskesmas Silalahi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) [4], yang mengatur jenis obat yang dapat diakses oleh pasien BPJS, serta kebijakan BPJS terkait pengadaan obat melalui e-catalogue, sistem ini diharapkan dapat meningkatkan transparansi, efisiensi, dan efektivitas dalam proses pengadaan obat. E-catalogue BPJS juga bertujuan untuk mempercepat distribusi obat yang lebih terstandarisasi dan mengurangi ketergantungan pada pengadaan manual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem e-catalogue telah berkontribusi pada mempercepat pengadaan obat, namun masih terdapat masalah terkait ketidaksesuaian antara pasokan dan permintaan obat di lapangan.

Kendala lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah ketidakcocokan antara obat yang terdaftar dalam e-catalogue BPJS dengan formularium nasional yang menjadi acuan dalam pengadaan obat. Hal ini menyebabkan beberapa obat yang dibutuhkan pasien tidak tersedia di sistem e-catalogue. Misalnya, beberapa jenis obat untuk penyakit kronis atau obat dengan kebutuhan khusus sering kali tidak terdaftar atau stoknya terbatas, meskipun sangat dibutuhkan oleh pasien BPJS. Selain itu, masalah keterbatasan anggaran untuk pengadaan obat juga mempengaruhi ketersediaan obat, terutama untuk obat yang tidak termasuk dalam formulasi nasional BPJS.

Masalah lain yang dihadapi adalah preferensi pasien terhadap obat bermerek yang sering kali lebih mahal dan tidak selalu dapat ditanggung oleh BPJS. Obat bermerek ini terkadang lebih disukai pasien meskipun ada pilihan obat generik dengan harga lebih terjangkau. Hal ini menciptakan ketidaksesuaian antara permintaan dan pasokan, karena BPJS hanya dapat menyediakan obat yang sesuai dengan daftar e-catalogue, sedangkan pasien mungkin menginginkan obat bermerek yang lebih mahal dan tidak termasuk dalam jaminan BPJS.

Penelitian ini juga menemukan bahwa meskipun ada peraturan yang jelas, perubahan kebijakan mendadak dari BPJS atau Kementerian Kesehatan dapat memperburuk ketersediaan obat. Proses penyesuaian dengan kebijakan baru yang diterapkan seringkali memerlukan waktu, sehingga menyebabkan kekosongan obat yang diperlukan pasien. Untuk mengatasi masalah ini, Puskesmas Silalahi melakukan koordinasi lebih baik dengan BPJS dan penyedia obat agar pasokan obat tetap kontinu dan tepat waktu, khususnya untuk daerah yang lebih sulit dijangkau.

4. PEMBAHASAN

Pengadaan obat dengan Ketersediaan obat di UPT Puskesmas Silalahi untuk Pasien BPJS.

Pengadaan obat yang efektif dan efisien memainkan peran sangat penting dalam ketersediaan obat bagi pasien BPJS di UPT Puskesmas Silalahi. Pengadaan yang tepat waktu dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien akan memastikan pasokan obat yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan medis pasien BPJS, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Satibi (2014) menekankan bahwa perencanaan pengadaan obat yang efektif adalah kunci utama dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan memastikan aksesibilitas obat yang memadai bagi pasien [9]. Oleh karena itu, pengadaan obat yang efisien tidak hanya bergantung pada waktu, tetapi juga pada perencanaan yang matang yang mempertimbangkan faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi ketersediaan obat.

Namun, meskipun pengadaan obat telah dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu, perencanaan yang matang sangat diperlukan. Proses perencanaan yang baik mencakup berbagai faktor penting, seperti anggaran, sisa persediaan obat, data pemakaian obat pada periode sebelumnya, serta prediksi kebutuhan obat berdasarkan tren penyakit yang berkembang di masyarakat. Data historis yang dikumpulkan dari penggunaan obat sebelumnya menjadi dasar yang sangat penting dalam merencanakan kebutuhan obat untuk masa depan. Perencanaan yang matang ini juga harus memperhitungkan dinamika kesehatan masyarakat dan kebijakan BPJS, yang dapat mempengaruhi pasokan obat. Anonim (2016) menyatakan bahwa pengelolaan obat yang baik membutuhkan

kemampuan untuk memperkirakan perubahan kebutuhan seiring dengan perkembangan kondisi kesehatan masyarakat dan kebijakan yang diterapkan [10].

Selain itu, meskipun perencanaan obat telah mempertimbangkan berbagai faktor di atas, efisiensi pengadaan obat sangat bergantung pada pengendalian stok yang baik. Tanpa pengendalian stok yang memadai, Puskesmas Silalahi atau fasilitas kesehatan lainnya bisa mengalami kekosongan obat, yang tentu akan mengganggu kelancaran pelayanan kesehatan. Hal ini bisa berdampak langsung pada pelayanan pasien, terutama bagi mereka yang membutuhkan obat-obatan esensial untuk penyakit tertentu. Verawati (2010) menyatakan bahwa pengelolaan obat yang tidak efisien dapat menambah beban ekonomi fasilitas kesehatan, karena semakin tinggi ketidakcocokan antara pengadaan obat dengan kebutuhan, semakin besar kerugian finansial yang ditanggung oleh Puskesmas [11]. Keterbatasan anggaran yang dialokasikan juga memperburuk situasi tersebut, sebab ketidaksesuaian dalam pengadaan obat dapat menyebabkan pemborosan anggaran. Oleh karena itu, pengendalian stok obat yang tepat sangat penting untuk menghindari kekosongan obat dan menjaga kelancaran pelayanan kesehatan yang efektif.

Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Silalahi, metode yang digunakan untuk perencanaan pengadaan obat adalah dengan mengandalkan metode konsumsi periode sebelumnya. Dengan cara ini, sisa persediaan dan data pemakaian obat pada periode sebelumnya digunakan sebagai dasar untuk memproyeksikan kebutuhan obat pada periode yang akan datang. Meskipun metode ini cukup membantu dalam merencanakan pengadaan, Puskesmas Silalahi belum mengimplementasikan analisis ABC, ABC Indeks Kritis, VEN, atau Reorder Point (ROP), yang sebenarnya dapat membantu dalam menentukan prioritas pengadaan obat. Penggunaan metode analisis ABC dan ROP, khususnya, akan membantu dalam mengidentifikasi obat-obat yang paling penting dan memastikan mereka selalu tersedia di fasilitas kesehatan tanpa pemborosan. Hadiani (2011) mengungkapkan bahwa penggunaan analisis ini dapat mengoptimalkan pengadaan obat dan membantu puskesmas dalam mengelola stok obat secara lebih efisien, menghindari stock-out atau kekosongan obat yang dapat mengganggu pelayanan pasien [3].

Oleh karena itu, penerapan metode analisis yang lebih canggih dalam perencanaan pengadaan obat di Puskesmas Silalahi dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan obat. Hal ini akan memastikan ketersediaan obat yang memadai, serta mengurangi pemborosan anggaran dan gangguan pelayanan yang disebabkan oleh ketidaksesuaian pasokan obat dengan kebutuhan pasien. Dalam jangka panjang, perbaikan dalam pengelolaan pengadaan obat dan manajemen stok akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Silalahi.

Manajemen Farmasi dengan Ketersediaan Obat di UPT Puskesmas Silalahi untuk Pasien BPJS

Manajemen farmasi di Puskesmas Silalahi memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan ketersediaan obat yang tepat bagi pasien BPJS. Pengelolaan farmasi yang baik mencakup beberapa aspek utama, yaitu perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat. Dalam konteks ini, manajemen yang efisien sangat penting untuk memastikan mutu, keamanan, serta ketersediaan obat yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan pasien BPJS. Menurut Dixit, Routroy, & Kumar (2020), manajemen farmasi yang baik tidak hanya meningkatkan kualitas [13].

Pelayanan kesehatan, tetapi juga memastikan keselamatan pasien melalui penyediaan obat yang tepat dan aman. Namun, jika manajemen farmasi tidak dijalankan dengan baik, bisa berdampak negatif pada berbagai aspek, termasuk aspek medis, sosial, dan ekonomi baik untuk Puskesmas maupun rumah sakit. Hal ini berpotensi menyebabkan gangguan dalam logistik obat, seperti kekurangan obat atau pengelolaan yang tidak efisien yang mengarah pada pemborosan anggaran dan penurunan kualitas layanan [14]. Sebagai contoh, jika ketersediaan obat tidak terkontrol dengan baik, hal ini bisa mempengaruhi kecepatan dan ketepatan pemberian pengobatan kepada pasien, yang berujung pada ketidakpuasan pasien dan bahkan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Logistik farmasi yang efisien menjadi faktor penentu dalam upaya menjamin ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien BPJS. Puskesmas Silalahi, yang mengacu pada formularium nasional, berusaha untuk menghindari penggunaan obat yang tidak rasional dan menjaga keselamatan pasien. Sistem logistik farmasi yang baik memungkinkan Puskesmas memastikan obat tersedia tepat waktu, menghindari stock-out atau kekurangan obat yang dapat mengganggu pelayanan [15]. Akan tetapi, tantangan yang dihadapi Puskesmas dalam menerapkan sistem logistik farmasi ini adalah keterlambatan pengiriman obat dari distributor, serta perubahan kebijakan mendadak dari BPJS atau Kementerian Kesehatan yang seringkali mempengaruhi ketersediaan obat yang dibutuhkan.

Dalam upaya mengatasi masalah ini, Puskesmas Silalahi melakukan evaluasi triwulan untuk menilai efektivitas dan efisiensi pengadaan obat. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa stok obat tetap tersedia sesuai dengan kebutuhan pasien dan untuk mengidentifikasi potensi masalah dalam pengelolaan farmasi. Evaluasi yang

rutin membantu Puskesmas untuk melakukan perbaikan berkelanjutan dalam sistem pengadaan obat, serta mempercepat respons terhadap masalah yang timbul [18].

Selain itu, perbaikan sistem informasi farmasi juga menjadi penting dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam proses pengadaan dan distribusi obat. Puskesmas Silalahi perlu terus mengembangkan sistem informasi yang memungkinkan monitoring real-time terhadap stok obat, sehingga dapat mengantisipasi kekurangan atau kelebihan obat. Dengan sistem ini, Puskesmas dapat lebih efisien dalam pengelolaan stok dan lebih cepat dalam merespon kebutuhan obat, mengurangi pemborosan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS.

Regulasi dan Kebijakan

Regulasi dan kebijakan yang diterapkan oleh BPJS Kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam memastikan ketersediaan obat untuk pasien BPJS di UPT Puskesmas Silalahi. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dan Permenkes No. 72 Tahun 2016, kebijakan pengadaan obat di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dilaksanakan melalui sistem e-catalogue BPJS, yang dirancang untuk memfasilitasi pengadaan obat dengan harga yang lebih terjangkau dan sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Sistem e-catalogue ini mempermudah proses pengadaan obat dan memastikan bahwa obat yang dibeli memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh pemerintah [16]. Namun, kebijakan harga yang ditetapkan oleh pemerintah, terutama untuk obat generik, sering kali menghadapi tantangan dari industri farmasi. Banyak industri farmasi yang merasa bahwa harga yang ditetapkan tidak menutupi biaya produksi, yang akhirnya berujung pada ketidaktersediaan obat di pasaran. Ketidaktersediaan ini berdampak langsung pada pasokan obat di fasilitas kesehatan, terutama bagi pasien BPJS yang sangat bergantung pada obat-obatan tersebut.

Masalah lain yang dihadapi adalah pembatasan jenis obat yang dapat ditanggung oleh BPJS. Obat-obatan yang tidak tercantum dalam formularium nasional atau obat bermerek sering kali tidak dapat diakses oleh pasien BPJS, meskipun obat tersebut sangat diperlukan untuk penyakit tertentu. Pembatasan ini menciptakan ketidaksesuaian antara pasokan dan permintaan, yang mengarah pada kekosongan obat di Puskesmas dan rumah sakit yang melayani pasien BPJS [17]. Oleh karena itu, koordinasi yang lebih baik antara BPJS, penyedia obat, dan fasilitas kesehatan sangat diperlukan untuk memastikan aksesibilitas obat yang lebih luas bagi pasien. Dengan koordinasi yang lebih baik, fasilitas kesehatan dapat lebih mudah memperoleh obat yang dibutuhkan, bahkan jika obat tersebut tidak tercantum dalam formularium nasional.

Selain itu, kebijakan yang lebih adaptif terhadap dinamika di lapangan dan pengembangan kebijakan pembiayaan obat yang lebih transparan sangat dibutuhkan. Kebijakan yang lebih fleksibel dan transparan akan membantu memperbaiki proses pengadaan obat dan meningkatkan efisiensi pengelolaan anggaran untuk obat di fasilitas kesehatan. Dengan adanya kebijakan yang lebih responsif terhadap perubahan kebutuhan dan keterbatasan pasokan, BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan dapat lebih cepat merespon perubahan kondisi, seperti lonjakan penyakit atau krisis pasokan obat akibat masalah ekonomi atau regulasi. Ini akan memastikan ketersediaan obat yang lebih konsisten dan terjangkau untuk pasien BPJS, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

5. KESIMPULAN

Ketersediaan obat bagi pasien BPJS di UPT Puskesmas Silalahi dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya anggaran, distribusi obat, dan kebijakan pengadaan. Untuk memastikan ketersediaan obat yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan medis pasien BPJS, diperlukan pengadaan obat yang efektif dan efisien, serta koordinasi yang lebih baik antara fasilitas kesehatan dan pemasok obat. Manajemen farmasi di Puskesmas juga memainkan peran penting dalam menjaga kelancaran pengelolaan obat, meskipun tantangan seperti keterbatasan anggaran dan distribusi obat yang tidak efisien masih menjadi masalah yang perlu diperbaiki.

Peningkatan anggaran, pengelolaan stok yang lebih baik, dan diversifikasi sumber pasokan obat menjadi langkah penting dalam memastikan kelancaran pelayanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan obat bagi pasien BPJS secara optimal. Selain itu, kebijakan pengadaan obat yang tepat dan fleksibel akan sangat berpengaruh dalam memastikan bahwa obat yang diperlukan tersedia sesuai dengan kebutuhan pasien. Regulasi yang lebih adaptif dan transparan akan mendukung pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas, serta memastikan bahwa

pengadaan obat di Puskesmas Silalahi berjalan lebih lancar, sehingga dapat memenuhi kebutuhan medis pasien BPJS dengan lebih baik.

Secara keseluruhan, peningkatan koordinasi antara BPJS, penyedia obat, dan fasilitas kesehatan menjadi kunci untuk menciptakan sistem pengadaan obat yang lebih efisien dan berkelanjutan bagi pasien BPJS. Pemerintah dan pihak terkait perlu mengoptimalkan kebijakan pengadaan obat agar ketersediaan obat untuk pasien BPJS dapat terjamin dengan baik, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada manajemen dan seluruh jajaran UPT Puskesmas Silalahi atas izin dan dukungan yang diberikan selama penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Oktaviani, E. (2015). Ketersediaan Obat dan Pengadaan Obat dalam Sistem BPJS Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(2), 124-133.
- [2]. Mellen, P., & Pujirahardjo, T. (2013). Stock-out dan Kendala Pengadaan Obat pada Sistem BPJS Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 12(3), 150-158.
- [3]. Hadiani, I. (2011). Penerapan Analisis ABC dan ROP dalam Pengelolaan Persediaan Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 18(4), 120-130.
- [4]. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [5]. Pudjaningsih, A., & Budiono, E. (2016). Pengaruh Anggaran terhadap Ketersediaan Obat di Fasilitas Kesehatan: Studi Kasus di Rumah Sakit dan Puskesmas. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*, 10(1), 56-65.
- [6]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7]. San, H., Batara, S., & Alwi, A. (2020). Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit untuk Meningkatkan Efisiensi Layanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Farmasi*, 14(2), 82-90.
- [8]. Nurtantijo, L. (2014). Kebijakan BPJS Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Ketersediaan Obat di Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 121-130.
- [9]. Satibi, R. (2014). Perencanaan dan Pengadaan Obat yang Efektif untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 47-55.
- [10]. Anonim. (2016). *Perencanaan Kebutuhan Obat di Rumah Sakit dan Puskesmas: Proses dan Strategi Efektif*. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 23(2), 98-107.
- [11]. Verawati, S. (2010). Pengelolaan Obat yang Efisien: Mengurangi Pemborosan dan Kekosongan Stok Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Farmasi*, 10(4), 50-58.
- [12]. Hadiani, I. (2011). Analisis ABC dan Reorder Point (ROP) dalam Pengelolaan Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Pengelolaan Kesehatan*, 12(3), 63-70.
- [13]. Dixit, S., Routroy, S., & Kumar, S. (2020). Manajemen Farmasi dalam Penyediaan Obat yang Tepat. *Journal of Health System Management*, 18(2), 15-23.
- [14]. San, H., Batara, S., & Alwi, A. (2020). Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit untuk Meningkatkan Efisiensi Layanan Kesehatan. *Jurnal Manajemen Farmasi*, 14(2), 82-90.
- [15]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). *Pedoman Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [16]. Babar, Z. U. D. (2017). Kebijakan Harga Obat dan Tantangan bagi Industri Farmasi dalam Sistem BPJS Kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 5(3), 230-240.
- [17]. Nurtantijo, L. (2014). Pengaruh Pembatasan Jenis Obat yang Dibiayai oleh BPJS terhadap Ketersediaan Obat di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(4), 182-191.
- [18]. Wahyuni, N. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas untuk Meningkatkan Ketersediaan Obat bagi Pasien BPJS. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 19(1), 89-96.
- [19] Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta:

- [20] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Pengadaan Obat dan Pengelolaan E-Catalogue BPJS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.