

Evaluasi Kebijakan Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan dan Permintaan Obat

Evaluation Of Medicine Procurement Policies On Health Administration And Medicine Demand

Meirizal Jefrinaldi¹, Romauli Anna Teresia Marbun^{2*}, Basyariah Lubis³

^{1,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra

²Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Kesehatan Medistra

*email: romauliannateresia@medistra.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Pembangunan kesehatan 2020–2024 menekankan penguatan layanan dasar dan teknologi, sehingga ketersediaan obat menjadi indikator mutu pelayanan. Pengelolaan obat yang tepat melalui perencanaan, pengadaan, distribusi, dan pengendalian stok didukung SDM kompeten, pendanaan memadai, dan sistem informasi andal, penting untuk mencegah kekosongan dan menjamin kelancaran layanan. **Tujuan:** menganalisis dan mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas X Kabupaten Deli Serdang tahun 2025 dengan pendekatan kualitatif. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas X Kabupaten Deli Serdang tahun 2025. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat didukung oleh kebijakan yang terstruktur, tenaga yang kompeten, anggaran yang relatif memadai meskipun terbatas, serta pemanfaatan SIMO yang membantu akurasi data. Namun, fleksibilitas kebijakan dan keandalan sistem masih perlu ditingkatkan. Pelaksanaan pengadaan telah mengikuti alur perencanaan, pengajuan, dan distribusi dengan koordinasi yang cukup baik antarbagian. Kendala yang masih dihadapi meliputi keterlambatan distribusi, lambatnya proses administrasi keuangan, serta ketidaksesuaian antara stok fisik dan data sistem. Secara umum, capaian pengadaan obat memberikan dampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan melalui ketersediaan obat yang relatif stabil. Meski demikian, peningkatan kecepatan pengadaan, ketepatan pasokan, dan stabilitas sistem e-logistik tetap diperlukan untuk mengoptimalkan mutu pelayanan. **Kesimpulan:** Pengelolaan dan pengadaan obat berjalan baik dengan dukungan kebijakan, SDM, anggaran, dan SIMO, namun masih perlu peningkatan input, optimalisasi proses, serta jaminan ketersediaan obat (*output*).

Kata kunci: Pengadaan obat; administrasi kesehatan; permintaan obat; Puskesmas.

Abstract

Background: The 2020–2024 health development agenda emphasizes strengthening primary health services and the utilization of technology, making drug availability an important indicator of service quality. Proper drug management through planning, procurement, distribution, and stock control—supported by competent human resources, adequate funding, and reliable information systems, is essential to prevent stockouts and ensure service continuity. **Objective:** To analyze and evaluate drug procurement policies in relation to health administration and drug demand at X Public Health Center, Deli Serdang Regency, in 2025 using a qualitative approach. **Methods:** This study employed a qualitative research design aimed at analyzing and evaluating drug procurement policies and their impact on health administration and drug demand at X Public Health Center, Deli Serdang Regency, in 2025. **Results:** The findings indicate that drug management is supported by structured policies, competent personnel, relatively adequate though limited budgets, and the use of SIMO, which improves data accuracy. However, policy flexibility and system reliability still need improvement. The procurement process has followed the stages of planning, submission, and distribution with fairly good interdepartmental coordination. Remaining challenges include delays in distribution, slow financial administration processes, and discrepancies between physical stock and system records. Overall, drug procurement has had a positive impact on health administration and service fulfillment, as reflected by relatively stable drug availability. Nevertheless, improvements in procurement speed, supply accuracy, and e-logistics system stability are still required to optimize service quality. **Conclusion:** The management and procurement of medicines are running well with support from policies, human resources, budgets, and the SIMO system; however, improvements are still needed in input, process optimization, and ensuring medicine availability (*output*).

Keywords: Drug Procurement; Health Administration; Drug Demand; Health Center.

*Corresponding Author: Meirizal Jefrinaldi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : romauliannateresia@medistra.ac.id

Doi :

Received : February 15, 2026. Accepted: March 03, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Meirizal Jefrinaldi. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada periode 2020-2024 merupakan upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju *Universal Health Coverage* dengan melakukan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dan peningkatan upaya promotif dan preventif yang disertai oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Ketersediaan obat di unit pelayanan kesehatan merupakan indikator yang vital terhadap eksistensi dan kualitas suatu unit pelayanan kesehatan. Dengan adanya sistem pengelolaan yang baik akan meningkatkan akses masyarakat terhadap obat, serta mempengaruhi persepsi masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya [1]. Manajemen obat adalah sebuah rangkaian kegiatan dengan pemanfaatan sumber daya yang tersedia seperti tenaga serta dana sarana untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam berbagai unit kerja. Pengendalian biaya dan peningkatan efisiensi sangat ditekankan dalam manajemen pengendalian obat [2].

Hubungan antara perkiraan yang tepat, manajemen stok obat, dan analisa konsumsi pada siklus pengadaan merupakan hal penting untuk membuat peningkatan yang berarti [3]. Pengelolaan obat adalah sebuah siklus meliputi seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan yang didukung oleh struktur organisasi, keuangan, serta sistem informasi manajemen yang layak [4]. Berdasarkan siklus pengelolaan obat dari berbagai tahapan, peneliti hanya memfokuskan tahap perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD X. Pengelolaan persediaan obat merupakan sistem yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan barang dan jasa. Peran terpenting pada sistem persediaan untuk memperlancar kegiatan operasional. Kekurangan obat akan mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien. Ketersediaan obat yang tepat pada waktu yang tepat dan tempat yang tepat akan membantu tujuan organisasi dalam melayani pasien, produktivitas, keuntungan dan kembali modal [5].

Pengelolaan obat merupakan bagian dari pelaksanaan manajemen obat. Manajemen pengelolaan obat yang saling terkait meliputi kegiatan seleksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan [6]. Efisiensi dan efektivitas dalam siklus manajemen obat serta manajemen pendukung seperti organisasi, pendanaan, sistem informasi manajemen dan sumber daya manusia (SDM) perlu dioptimalkan guna menunjang ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan obat di kabupaten/kota [7]. Perencanaan dan pengadaan obat merupakan salah satu tahapan pengelolaan obat yang penting untuk menjamin ketersediaan obat. Masalah ketersediaan obat selalu terjadi pada tiap Kabupaten/Kota setiap tahun [8].

Pengelolaan persediaan obat merupakan sistem yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan barang dan jasa. Peran terpenting pada sistem persediaan untuk memperlancar kegiatan operasional. Kekurangan obat akan mengakibatkan terlambatnya pelayanan pasien. Ketersediaan obat yang tepat pada waktu yang tepat dan tempat yang tepat akan membantu tujuan organisasi dalam melayani pasien, produktivitas, keuntungan dan kembali modal [9]. Penelitian sebelumnya [10] menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan obat yang tidak optimal menjadi salah satu penyebab utama kekosongan obat di rumah sakit daerah. Sementara itu, [11] menegaskan bahwa penerapan sistem manajemen persediaan berbasis teknologi informasi dapat meningkatkan efisiensi dan ketepatan dalam distribusi obat. Dengan demikian, sistem pengelolaan persediaan yang efektif dan efisien sangat krusial untuk mendukung mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Beberapa penelitian terdahulu melaporkan bahwa di Indonesia terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang mengalami masalah kekosongan obat. Hasil penelitian di Instalasi Farmasi RSUP Kandou Manado, masih ditemukan kekosongan obat antibiotik. Hal ini disebabkan karena terjadinya keterlambatan pengiriman dan penetapan harga obat yang tidak tepat [11]. Berdasarkan penelitian tentang ketersediaan obat di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2019 didapatkan kekosongan obat akibat terdapatnya kekosongan obat pada sistem e-catalogue [12].

Penelitian sebelumnya [13] menyebutkan pengadaan obat untuk Program Rujuk Balik (PRB) di Puskesmas BLUD Kabupaten Indragiri Hilir. Mereka menemukan bahwa Puskesmas tidak melakukan pengadaan obat PRB karena obat disediakan oleh apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Selain itu, terdapat kendala seperti perbedaan kebutuhan obat antar Puskesmas, kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, dan

ketidaksihesuaian antara rencana anggaran dan periode klaim pembayaran obat. Penelitian [14] menganalisis kebijakan pengadaan obat secara e-purchasing di RSUD Kabupaten Simeulue. Mereka menemukan hambatan seperti gangguan jaringan akibat faktor geografis, gangguan pengiriman obat, tunggakan pembayaran kepada distributor, dan masalah stok obat pada PBF. Sebagai solusi, RSUD Simeulue melakukan pengadaan obat secara offline sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Manajemen logistik obat di Puskesmas X dimulai dari perencanaan yang dilakukan berdasarkan permintaan obat terbanyak setiap bulannya, serta mempertimbangkan stok obat yang hampir habis [15]. Pengadaan obat dilakukan setiap dua bulan sesuai dengan kebutuhan. Namun, didapati adanya proses administrasi yang panjang, obat yang datang tidak sesuai dengan yang direncanakan (RKO), adanya kekurangan monitoring dan evaluasi distribusi dan penggunaan obat, dan tidak semua obat tersedia di e-katalog [15]. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti akan mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas X Kabupaten Deli Serdang tahun 2025.

2. METODE

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisis dan mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas X Kabupaten Deli Serdang tahun 2025. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas X pada April - Agustus 2025, yang dipilih karena ditemukan kendala berupa proses administrasi yang panjang, ketidaksihesuaian obat dengan RKO, kurangnya monitoring dan evaluasi distribusi serta penggunaan obat, serta keterbatasan ketersediaan obat di e-katalog.

Informan Penelitian

Penentuan informan dilakukan dengan teknik *purposive* sampling berdasarkan pertimbangan karakteristik tertentu sesuai tujuan penelitian. Informan utama terdiri dari Kepala Puskesmas X, Apoteker penanggung jawab, dan Petugas Pengelola Obat (TTK), masing-masing satu orang. Sementara itu, informan triangulasi meliputi Bendahara atau pengelola keuangan puskesmas, petugas sistem e-logistik (SIMO) atau admin sistem informasi, serta tenaga medis (perawat), masing-masing satu orang.

Metode Pengumpulan Data

Data penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam dan observasi [16]. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi secara spesifik mengenai pandangan, pengalaman, dan proses pengadaan obat, sedangkan observasi dilakukan untuk melihat secara langsung kondisi lapangan, termasuk sarana, prasarana, serta pengelolaan obat. Sementara itu, data sekunder diperoleh melalui penelusuran dan telaah dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian.

Metode Analisis Data

Analisis data kualitatif dilakukan secara induktif berdasarkan data yang diperoleh di lapangan. Proses analisis meliputi tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Reduksi data dilakukan dengan memilah, merangkum, dan memfokuskan data pada hal-hal penting serta mencari tema dan pola. Penyajian data dilakukan dalam bentuk narasi yang dapat dilengkapi tabel atau matriks agar memudahkan pemahaman. Tahap akhir adalah verifikasi, yaitu penarikan dan pengecekan kembali kesimpulan agar hasil penelitian valid dan sesuai dengan fokus penelitian [17].

3. HASIL

Analisis Input (Kebijakan, Tenaga, Dana Dan Sarana) Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan Dan Permintaan Obat

Wawancara dengan enam informan menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas X berjalan cukup sistematis dengan koordinasi rutin melalui rapat mingguan dan grup internal. Monitoring dilakukan menggunakan LPLPO dan aplikasi SIMO, yang membantu pencatatan dan pemantauan stok secara lebih terstruktur [18]. Namun, kebijakan pengadaan yang mengikuti pagu anggaran dan mekanisme e-catalog masih menyebabkan keterbatasan beberapa jenis obat. Dari sisi SDM, seluruh petugas menjalankan tugas sesuai fungsi dan berkomunikasi dengan baik. Dari aspek dana, pengadaan mengikuti DPA dengan evaluasi triwulanan, meskipun terkadang terjadi keterlambatan pencairan. Pemanfaatan SIMO dinilai cukup akurat, walau masih

terdapat kendala jaringan dan sinkronisasi. Secara umum, ketersediaan obat relatif stabil dan mendukung pelayanan, meskipun tetap diperlukan peningkatan fleksibilitas pengadaan, percepatan administrasi, dan penguatan sistem e-logistik.

Tabel 1. Analisis Input (Kebijakan, Tenaga, Dana Dan Sarana) Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan Dan Permintaan Obat

Tema Utama	Sub Tema/Kategori	Ringkasan Temuan	Informan
Kebijakan Pengadaan	Koordinasi dan Monitoring	Koordinasi dilakukan melalui rapat mingguan dan grup WhatsApp. Monitoring menggunakan LPLPO dan SIMO secara rutin setiap bulan.	IF1, IF2
	Keterbatasan Kebijakan	Pengadaan mengikuti pagu anggaran dan sistem e-catalog sehingga beberapa obat masih terbatas dan tidak selalu sesuai kebutuhan riil lapangan.	IF1, IF2
Tenaga (SDM)	Peran dan Tugas Petugas	Kepala puskesmas, apoteker, TTK, dan petugas pengelola obat menjalankan tugas sesuai fungsi masing-masing dalam perencanaan, penyimpanan, distribusi, dan pelaporan.	IF1, IF3
	Komunikasi Internal	Komunikasi antarbagian berjalan baik melalui laporan rutin dan grup internal sehingga permasalahan stok cepat ditindaklanjuti.	IF2, IF6
Dana	Mekanisme Pembiayaan	Pengadaan obat mengikuti DPA dan pencairan dilakukan sesuai alur administrasi. Anggaran obat memiliki porsi besar dalam belanja operasional.	IF4
	Kendala Keuangan	Terdapat keterlambatan pencairan dana akibat proses administrasi berjenjang. Evaluasi dilakukan setiap triwulan.	IF4
Sarana & Teknologi	Pemanfaatan SIMO	SIMO membantu pencatatan stok, pelaporan, dan pemantauan secara terstruktur dan relatif akurat.	IF3, IF5
	Kendala Teknis	Kendala berupa jaringan tidak stabil dan sinkronisasi lambat, serta perlunya pengecekan fisik untuk memastikan kesesuaian data.	IF5
Dampak terhadap Pelayanan	Ketersediaan Obat	Ketersediaan obat menentukan kelancaran pelayanan. Jika terjadi kekosongan, dilakukan substitusi berdasarkan rekomendasi apoteker.	IF6
	Administrasi Kesehatan	Sistem pengadaan yang berjalan cukup sistematis mendukung administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan.	Seluruh Informan

Analisis *process* (pelaksanaan) pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat

Wawancara dengan kepala puskesmas, apoteker, TTK, bendahara, admin SIMO, dan perawat menunjukkan bahwa pelaksanaan pengadaan obat di Puskesmas X telah berjalan sistematis melalui tahapan perencanaan berdasarkan LPLPO, pengajuan melalui SIMO, distribusi, pencatatan, serta evaluasi berkala. Koordinasi antarbagian berlangsung baik melalui rapat rutin dan komunikasi internal. Namun, pelaksanaan masih menghadapi kendala berupa keterlambatan distribusi dari dinas, ketidaksesuaian antara obat yang diajukan dan diterima, keterbatasan anggaran akibat mekanisme e-catalog, serta perbedaan stok fisik dan data sistem. Dari sisi keuangan, pengadaan obat memiliki porsi anggaran besar dan proses pencairan yang cukup ketat sehingga kadang memperlambat realisasi. Pemanfaatan SIMO dinilai membantu pemantauan stok secara real time, meskipun masih terkendala jaringan dan sinkronisasi. Secara umum, ketersediaan obat cukup mendukung pelayanan, tetapi peningkatan kecepatan, fleksibilitas pengadaan, dan stabilitas sistem masih diperlukan agar mutu pelayanan lebih optimal.

Tabel 2. Analisis *Process* (Pelaksanaan) Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan Dan Permintaan Obat

No	Tema Utama	Subtema	Ringkasan Pernyataan Informan	Informan
1	Perencanaan dan Pengajuan Obat	Penyusunan kebutuhan berdasarkan LPLPO	Perencanaan kebutuhan obat disusun berdasarkan data pemakaian dari ruang pelayanan dan dituangkan dalam LPLPO sebelum diajukan melalui SIMO	IF1, IF2
		Pengajuan melalui SIMO (e-logistik)	Permintaan obat diinput melalui SIMO berdasarkan data real time dan diverifikasi sebelum dikirim ke dinas	IF1, IF2, IF5
2	Koordinasi dan Komunikasi	Rapat rutin dan komunikasi internal	Koordinasi dilakukan melalui rapat rutin dan grup internal untuk memastikan kelancaran pengadaan	IF1
		Kolaborasi lintas bagian	Kerja sama antara kepala puskesmas, apoteker, TTK, bendahara, dan tenaga medis berjalan baik	IF1, IF3, IF4, IF6
3	Pengelolaan Stok	Monitoring stok harian	Stok diperbarui setiap hari dan dilakukan pengecekan rutin	IF3, IF5

No	Tema Utama	Subtema	Ringkasan Pernyataan Informan	Informan
	dan Distribusi		untuk memastikan keamanan stok	
		Redistribusi dan pengendalian kedaluwarsa	Jika terjadi kelebihan atau kekurangan stok dilakukan redistribusi dan percepatan distribusi	IF2
		Stok opname berkala	Dilakukan setiap bulan sebagai dasar evaluasi dan perencanaan berikutnya	IF3
4	Sistem Informasi (SIMO)	Manfaat sistem e-logistik	SIMO membantu pemantauan stok secara real time dan mendukung perencanaan kebutuhan	IF2, IF5
		Kendala teknis sistem	Gangguan jaringan, sinkronisasi lambat, dan risiko kesalahan input data	IF3, IF5
5	Kendala Pelaksanaan	Keterlambatan distribusi dari dinas	Pengiriman obat sering terlambat atau jumlah tidak sesuai dengan pengajuan	IF1, IF3
		Keterbatasan anggaran	Mekanisme e-catalog dan keterbatasan dana mempengaruhi kecepatan pengadaan	IF1, IF4
		Keterbatasan ruang penyimpanan	Ruang penyimpanan belum memadai untuk jumlah obat besar	IF3
6	Aspek Keuangan dan Administrasi	Penganggaran sesuai DPA	Pengadaan obat mengikuti mekanisme DPA dan usulan farmasi	IF4
		Proses pencairan dana	Proses administrasi dan kelengkapan berkas kadang memperlambat pencairan	IF4
7	Dampak terhadap Pelayanan	Ketersediaan obat dan mutu pelayanan	Ketersediaan obat sangat mempengaruhi kelancaran terapi pasien	IF6
		Alternatif terapi saat stok kosong	Jika obat tidak tersedia, dilakukan penyesuaian terapi sesuai arahan apoteker	IF6

Analisis Output (capaian) Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan Dan Permintaan Obat

Wawancara dengan para informan menunjukkan bahwa output pengadaan obat di Puskesmas X tahun 2025 secara umum telah memberikan dampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan obat. Pengawasan rutin, review laporan, serta koordinasi antarbagian mendukung ketersediaan stok yang relatif stabil dan pelayanan yang tetap berjalan [19]. Sistem SIMO membantu pemantauan stok secara real time dan meningkatkan akurasi perencanaan, sementara pengelolaan anggaran dinilai semakin akuntabel. Namun, capaian tersebut masih menghadapi kendala seperti keterlambatan distribusi, keterbatasan fleksibilitas kebijakan akibat pagu dan e-catalog, perbedaan stok fisik dan sistem, serta proses administrasi yang belum sepenuhnya efisien. Secara keseluruhan, pengadaan obat telah mendukung mutu pelayanan, tetapi masih diperlukan peningkatan kecepatan, koordinasi, dan stabilitas sistem agar lebih responsif terhadap kebutuhan lapangan.

Tabel 3. Analisis Output (capaian) Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan Dan Permintaan Obat

No	Tema Utama	Subtema	Ringkasan Pernyataan Informan	Informan
1	Pengawasan dan Evaluasi Capaian	Review laporan dan stok kritis	Pengawasan dilakukan melalui review laporan bulanan dan pemantauan stok kritis untuk memastikan tidak terjadi kekosongan	IF1
		Tindak lanjut kekurangan obat	Jika terjadi keterlambatan/kekurangan obat, dilakukan koordinasi dan percepatan tindak lanjut	IF1
2	Fleksibilitas Kebijakan Pengadaan	Kebutuhan riil lapangan	Kebijakan pengadaan perlu lebih fleksibel agar sesuai dengan lonjakan kebutuhan pelayanan	IF2, IF3
		Penyederhanaan administrasi	Prosedur administrasi dan proses e-catalog dinilai perlu dipersingkat agar lebih cepat	IF2
3	Ketepatan dan Ketersediaan Stok	Ketersediaan obat di pelayanan	Ketersediaan obat cukup membantu pelayanan, namun masih ada keterlambatan distribusi	IF3, IF6
		Ketidaksesuaian stok fisik dan sistem	Perbedaan data stok menjadi hambatan dalam pencapaian optimal	IF3
4	Efisiensi dan Akuntabilitas Anggaran	Perencanaan berbasis data	Efisiensi anggaran dapat ditingkatkan melalui perencanaan berbasis data pemakaian	IF4
		Transparansi dan integrasi pelaporan	Sistem pelaporan terintegrasi membantu transparansi dan kemudahan audit	IF4
5	Peran Sistem	Monitoring real time	SIMO membantu melihat stok secara real time sehingga	IF5

No	Tema Utama	Subtema	Ringkasan Pernyataan Informan	Informan
	Informasi (SIMO)		pengajuan lebih tepat	
		Kebutuhan pengembangan sistem	Diperlukan perbaikan jaringan, sinkronisasi lebih cepat, dan tampilan lebih sederhana	IF5
6	Dampak terhadap Mutu Pelayanan	Ketepatan terapi pasien	Ketersediaan obat memastikan pasien mendapat terapi tepat waktu	IF6
		Komunikasi lintas bagian	Diperlukan komunikasi lebih cepat antara farmasi dan pelayanan untuk obat yang menipis	IF6

4. PEMBAHASAN

Analisis input (kebijakan, tenaga, dana dan sarana) pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat

Pembahasan menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas X tahun 2025 berjalan cukup baik berdasarkan komponen input, proses, dan output. Koordinasi lintas-seksi melalui rapat rutin dan komunikasi digital menjadi faktor kunci dalam menjaga ketersediaan obat [20, 21]. Sistem LPLPO dan SIMO mendukung pencatatan serta pemantauan stok secara lebih akurat, meskipun masih ditemukan kendala seperti keterlambatan distribusi, ketidaksesuaian stok, serta keterbatasan akibat pagu anggaran dan mekanisme e-catalog [22]. Dari sisi keuangan, pengadaan obat menyerap anggaran besar dan terkadang terhambat proses pencairan berjenjang. Secara umum, ketersediaan obat cukup mendukung mutu pelayanan, namun diperlukan peningkatan fleksibilitas kebijakan, percepatan administrasi, dan stabilitas sistem e-logistik agar pelayanan semakin optimal.

Analisis process (pelaksanaan) pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas X tahun 2025 telah berjalan cukup sistematis dengan dukungan LPLPO dan aplikasi SIMO yang meningkatkan akurasi stok dan pelaporan, sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya [23]. Namun, kendala seperti keterbatasan anggaran, ketergantungan pada e-catalog, serta keterlambatan distribusi dari dinas masih memengaruhi ketepatan pasokan [24]. Dari sisi pembiayaan, proporsi anggaran obat yang besar menuntut perencanaan dan administrasi yang cermat, sesuai penelitian sebelumnya, meskipun proses pencairan dana masih kerap terhambat. Pemanfaatan e-logistik membantu pemantauan stok secara real time, tetapi kendala teknis seperti jaringan dan sinkronisasi lambat tetap menjadi tantangan. Dari perspektif pelayanan, ketersediaan obat sangat menentukan kelancaran terapi, dan koordinasi antara tenaga medis dan farmasi menjadi kunci menjaga kontinuitas layanan [24]. Secara keseluruhan, sistem telah berjalan baik, namun masih diperlukan peningkatan fleksibilitas pengadaan, percepatan administrasi, dan penguatan infrastruktur digital untuk menjamin mutu pelayanan.

Analisis Output (capaian) pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat

Hasil analisis output menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas X tahun 2025 telah berdampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan obat. Koordinasi lintas-seksi berjalan baik dan mendukung pemantauan stok, sejalan dengan prinsip health supply chain management. Pemanfaatan SIMO meningkatkan efisiensi pencatatan dan akurasi data secara *real time*. Meskipun masih terkendala jaringan dan sinkronisasi. Ketergantungan pada e-catalog dan pagu anggaran menyebabkan keterlambatan pemenuhan kebutuhan, tentang pentingnya fleksibilitas pengadaan untuk mencegah *stock-out*. Ketersediaan obat juga terbukti berpengaruh langsung terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Secara keseluruhan, sistem telah berjalan cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan fleksibilitas kebijakan, stabilitas sistem logistik, dan percepatan administrasi keuangan agar pelayanan semakin efektif dan responsif [24].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian, pengelolaan obat telah didukung kebijakan terstruktur, tenaga kompeten, anggaran memadai meski terbatas, serta sistem SIMO yang membantu akurasi data, namun fleksibilitas kebijakan dan keandalan sistem masih perlu ditingkatkan; pelaksanaan pengadaan sudah berjalan sesuai alur dengan koordinasi baik, meski terkendala keterlambatan distribusi, administrasi keuangan, dan ketidaksesuaian stok; sementara capaian pengadaan berdampak positif dengan ketersediaan obat yang relatif stabil, tetapi tetap memerlukan peningkatan kecepatan, ketepatan pasokan, dan stabilitas sistem e-logistik agar mutu pelayanan semakin optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Puskesmas X, atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam proses penyusunan dan penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Azizah, N. L. N., & Setiawan, M. V. "Pengelolaan Informasi Kesehatan secara Terintegrasi untuk Memaksimalkan Layanan Kesehatan kepada Pasien di Rumah Sakit." *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 2019.
- [2]. Fanda, R. B., Probandari, A., Yuniar, Y., Hendarwan, H., Trisnantoro, L., Jongeneel, N., & Kok, M. O. (2024). The availability of essential medicines in primary health centres in Indonesia: achievements and challenges across the archipelago. *The Lancet Regional Health – Southeast Asia*, 22, 100345.
- [3]. Matondang, Mislaini; Kodyat, Alih Germas; Indrawati, Lili. Analisis Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Parindu Kabupaten Sanggau Kalimantan Barat Tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 2025, 9.1: 30-39.
- [4]. Pratiwi, Iwan Dwiprahasto & Endang Budiarti (2023) "berjudul Evaluation of Drug Planning and Procurement in Pharmacy Departement of Semarang Health Agency.
- [5]. Noorhidayah, K., Inayah, K., & Rahayu, S. (2022). Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- [6]. Herman Yuliansyah & Hildayanti, Ica Kurnia. "Sistem Informasi Farmasi Berbasis Web Mobile Dengan Fitur Deteksi Kesalahan Obat Dalam Penjualan Obat Peracikan." *Mobile and Forensics*, vol. 1, no. 1, 2020.
- [7]. Ismaya, N. A. (2024). The evaluation of drug management (selection, procurement and lead time) at a hospital pharmacy in Jakarta. *Health Services Research & Managerial Epidemiology (analisis indikator manajemen obat selama/ pasca COVID-19)*.
- [8]. Harahap, U. R., & Sihombing, R. (2024). Implementasi e-procurement pada pengadaan obat di rumah sakit pemerintah: Tantangan dan solusi. *Jurnal Kebijakan Farmasi Indonesia*.
- [9]. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- [10]. Muslim, Zamharira; Laksono, Heru. Evaluasi Sistem Pengadaan Terkait Ketersediaan Obat Di Puskesmas Wilayah Kota Bengkulu. *Jurnal Farmasi Higea*, 2021, 13.1: 8-13.
- [11]. Nugroho, Triyanto; Purwidyaningrum, Ika; Harsono, Samuel Budi. Evaluasi Pengelolaan Obat Dan Strategi Perbaikan Dengan Metode Hanlon. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 2022, 8.1: 98-109.
- [12]. Puspitasari, M. D. (2025). Impact of e-catalog policy on drug procurement in the JKN system. (Policy brief).
- [13]. Rohmani, L., & Utami, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan perencanaan kebutuhan obat (RKO) di Dinas Kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- [14]. Sari, Andi Mona Fatirah, et al. Evaluasi Sistem Pengelolaan Obat di UPTD Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Tahun 2021. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 2024, 3.3: 132-143.
- [15]. Subagya, Rizky; Bachtiar, Kamiel Roesman; Rahmawati, Ayu. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Cibalong Kecamatan Cibalong Tahun 2022 Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 74 Tahun 2016. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2023, 1.4: 227-238.
- [16]. Syarif SH, Putri AD, Rahmayanti T, Pertiwi R, Azzahra KA, Sabrina RS, Novianti PA, Iswanto AH. Literature review: pengelolaan manajemen logistik dalam pengadaan obat di rumah sakit di Jabodetabek. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2023 Jul 31;3(2):212-23.
- [17]. Saputera MM, Sari NY, Jannah F. Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Tahap Selection dan Procurement Di Puskesmas Cempaka Putih Tahun 2018. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 2021 Jun 1;4(1):85-94.
- [18]. Tobing, Andi Manumpak Tua Lumban; Simanjorang, Asyiah; Samsul, Darwin. Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian Puskesmas sesuai Permenkes RI nomor 74 tahun 2016. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 2022, 6.1: 38-47.
- [19]. Wahid D, Romadani D. Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat Dari Pelayanan Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo. *Jurnal Manajemen Sains*. 2021 Jan 19;1(1).
- [20]. Yadav, P. (2024). Digital transformation of the global health supply chain: Opportunities,

- risks and future pathways. Center for Global Development.
- [21]. Yusransyah, Yusransyah, et al. Evaluasi pengelolaan sediaan farmasi di gudang instalasi farmasi rsud dr. Drajat prawiranegara serang-banten tahun 2022. *Jiis (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2024, 9.1: 24-36
- [22]. Friska E, Suryoputro A, Kusumastuti W. Analisis Proses Pengadaan Guna Menjamin Ketersediaan Obat Di RSUD Tugurejo Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;18(4):135-9.
- [23]. Kusumawati F, Rahayu E. Analisis kendala pengadaan obat program rujuk balik (PRB) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (studi kasus pada puskesmas BLUD di Kabupaten Indragiri Hilir). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*. 2023 Jun 30;3(1):56-67.
- [24]. Awal S, Nugraha T, Syamsul D. Analisis Kebijakan Pengadaan Obat Secara E-Purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2020 Jan 15;3(1):31-9.