

Evaluasi Kebijakan Pengadaan Obat Terhadap Administrasi Kesehatan dan Permintaan Obat di Puskesmas Lubuk Pakam

Evaluation of Drug Procurement Policy on Health Administration and Drug Demand at Lubuk Pakam Community Health Center

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

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
e-mail: romamarbun60@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Ketersediaan obat merupakan indikator penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama. Sistem pengelolaan obat yang efektif dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap obat melalui penguatan pelayanan kesehatan primer. Ketepatan perencanaan kebutuhan, pengendalian stok, dan proses pengadaan menjadi faktor utama dalam menjaga kelancaran pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif evaluatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan utama terdiri atas Kepala Puskesmas, apoteker penanggung jawab, dan petugas pengelola obat (TTK). Informan triangulasi meliputi bendahara, petugas sistem e-logistik (SIMO), dan perawat. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengadaan obat telah berjalan cukup baik dan sistematis melalui tahapan perencanaan, pengajuan melalui SIMO, distribusi, pencatatan, serta evaluasi berkala. Koordinasi antarpetugas berlangsung dalam rapat rutin dan komunikasi internal sehingga mendukung pemantauan stok dan penanganan kebutuhan obat. Sistem SIMO membantu pencatatan dan perencanaan kebutuhan obat, meskipun masih ditemukan kendala teknis berupa gangguan jaringan dan lambatnya sinkronisasi. Hambatan lain meliputi keterbatasan anggaran, keterlambatan pencairan dana, keterlambatan distribusi, ketidaksesuaian antara obat yang diajukan dan diterima, serta perbedaan stok fisik dengan data sistem. Ketersediaan obat sangat memengaruhi mutu pelayanan, dan ketika terjadi kekosongan dilakukan substitusi obat sesuai rekomendasi apoteker. Kesimpulan: Kebijakan pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah memberikan dampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan obat. Namun, masih diperlukan peningkatan fleksibilitas pengadaan, percepatan administrasi keuangan, ketepatan pasokan, serta keandalan sistem e-logistik agar mutu pelayanan kesehatan semakin optimal.

Kata Kunci: Administrasi Kesehatan; Evaluasi Kebijakan; Pengadaan Obat; Permintaan Obat

Abstract

Background: Drug availability is an important indicator in ensuring service continuity and the quality of primary healthcare facilities. An effective drug management system can improve community access to medicines through the strengthening of primary healthcare services. Accurate needs planning, stock control, and procurement processes are key factors in maintaining the continuity of healthcare services. This study aimed to evaluate the drug procurement policy in relation to health administration and drug demand at Lubuk Pakam Public Health Center. Methods: This study employed a qualitative approach with a descriptive evaluative design. Data were collected through in-depth interviews, observation, and document review. The main informants consisted of the Head of the Public Health Center, the responsible pharmacist, and a pharmaceutical management officer (TTK). Triangulation informants included the treasurer, e-logistics system officer (SIMO), and a nurse. Results: The findings showed that drug procurement had been implemented relatively well and systematically through the stages of planning, submission through SIMO, distribution, recording, and periodic evaluation. Coordination among staff was carried out through routine meetings and internal communication, which supported stock monitoring and the handling of drug needs. The SIMO system facilitated recording and drug needs planning, although technical obstacles such as network disruptions and slow synchronization were still encountered. Other challenges included

*Corresponding Author: Romauli Anna Teresia Marbun, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : romamarbun60@yahoo.com

Doi : 10.35451/pyfz2d97

Received : April 15, 2026. Accepted: April 20, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Romauli Anna Teresia Marbun. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

budget limitations, delayed fund disbursement, delayed distribution, discrepancies between requested and received medicines, and differences between physical stock and system data. Drug availability greatly influenced service quality, and when shortages occurred, drug substitution was carried out based on pharmacist recommendations. Conclusion: The drug procurement policy at Lubuk Pakam Public Health Center has had a positive impact on health administration and the fulfillment of drug needs. However, improvements are still needed in procurement flexibility, acceleration of financial administration, supply accuracy, and the reliability of the e-logistics system to further optimize healthcare service quality.

Keywords: *Health Administration; Policy Evaluation; Drug Procurement; Drug Demand*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan sektor kesehatan pada periode 2020–2024 diarahkan untuk meningkatkan mutu layanan menuju pencapaian *Universal Health Coverage* melalui penguatan pelayanan kesehatan primer, serta perluasan program promotif dan preventif yang didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi [1]. Ketersediaan obat pada fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator penting yang mencerminkan keberlangsungan layanan dan kualitas institusi kesehatan. Sistem pengelolaan obat yang baik akan memperluas akses masyarakat terhadap obat sekaligus membentuk persepsi positif terhadap mutu pelayanan yang diterima [2].

Manajemen obat merupakan rangkaian aktivitas yang memanfaatkan sumber daya yang tersedia, seperti tenaga kerja, dana, dan sarana pendukung, guna mencapai sasaran organisasi pada berbagai unit kerja. Dalam pelaksanaannya, aspek pengendalian biaya dan peningkatan efisiensi menjadi fokus utama [3]. Ketepatan perencanaan kebutuhan, pengelolaan stok, serta analisis konsumsi dalam siklus pengadaan memiliki peranan strategis dalam mendorong perbaikan yang signifikan [4]. Secara umum, pengelolaan obat merupakan suatu siklus yang meliputi seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan, yang ditunjang oleh organisasi, pendanaan, serta sistem informasi manajemen yang memadai [5].

Dari keseluruhan tahapan tersebut, penelitian ini memusatkan perhatian pada aspek perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD X. Pengelolaan persediaan obat menjadi komponen esensial dalam sistem manajemen barang dan jasa karena berperan menjaga kelancaran operasional pelayanan [6]. Kekurangan stok obat berpotensi menimbulkan keterlambatan pelayanan kepada pasien. Sebaliknya, tersedianya obat dalam jumlah yang sesuai, pada waktu yang tepat, dan di lokasi yang tepat akan membantu organisasi mencapai tujuan pelayanan, meningkatkan produktivitas, serta mendukung efisiensi biaya [7].

Manajemen obat mencakup kegiatan yang saling berkaitan mulai dari seleksi, pengadaan, distribusi, hingga penggunaan [8]. Agar ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan obat di tingkat kabupaten/kota dapat tercapai, diperlukan optimalisasi efisiensi dan efektivitas pada setiap tahapan siklus tersebut, termasuk dukungan organisasi, pembiayaan, sistem informasi manajemen, dan sumber daya manusia [9]. Dalam hal ini, perencanaan dan pengadaan obat merupakan tahapan yang sangat menentukan keberlangsungan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan [10]. Peranan sistem persediaan sangat vital dalam menunjang kegiatan operasional. Kekurangan obat dapat menghambat pelayanan pasien, sedangkan ketersediaan obat yang tepat jenis, jumlah, waktu, dan tempat akan membantu organisasi memenuhi target pelayanan, meningkatkan produktivitas, serta mempercepat pengembalian modal [11].

Penelitian Pratiwi *et al.* (2020) menunjukkan bahwa pengelolaan persediaan obat yang belum optimal merupakan salah satu penyebab utama terjadinya kekosongan obat di rumah sakit daerah [12]. Di sisi lain, penelitian Sari dan Kurniawan (2020) menegaskan bahwa penerapan sistem manajemen persediaan berbasis teknologi informasi mampu meningkatkan efisiensi serta ketepatan distribusi obat [13]. Suherman *et al.* (2020) yang menganalisis kebijakan pengadaan obat melalui mekanisme e-purchasing di RSUD Kabupaten Simeulue menemukan sejumlah hambatan, seperti gangguan jaringan akibat kondisi geografis, keterlambatan distribusi obat, tunggakan pembayaran kepada distributor, dan keterbatasan stok pada Pedagang Besar Farmasi (PBF) [14]. Rahayu dan Kusumawati (2023) terkait pengadaan obat Program Rujuk Balik (PRB) di Puskesmas BLUD Kabupaten Indragiri Hilir menemukan bahwa Puskesmas tidak melakukan pengadaan obat PRB secara mandiri karena penyediaannya dilakukan oleh apotek mitra BPJS Kesehatan [15].

Di Puskesmas Lubuk Pakam, manajemen logistik obat diawali dengan perencanaan berdasarkan jenis obat dengan permintaan tertinggi setiap bulan, disertai pertimbangan terhadap stok yang mendekati habis. Pengadaan dilakukan setiap dua bulan menyesuaikan kebutuhan. Namun demikian, masih ditemukan beberapa kendala, antara lain proses administrasi yang panjang, ketidaksesuaian antara obat yang diterima dengan Rencana

Kebutuhan Obat (RKO), kurang optimalnya kegiatan monitoring dan evaluasi distribusi maupun penggunaan obat, serta belum tersedianya seluruh jenis obat dalam sistem e-katalog. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kebijakan pengadaan obat terhadap administrasi kesehatan dan permintaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang.

2. METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dipilih merupakan penelitian kualitatif dengan desain deskriptif evaluatif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian bertujuan memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pelaksanaan kebijakan pengadaan obat serta berbagai faktor yang memengaruhi administrasi kesehatan dan pemenuhan permintaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menggali informasi secara komprehensif berdasarkan pengalaman, pandangan, dan keterlibatan para informan yang berperan langsung dalam proses pengelolaan obat. Desain deskriptif evaluatif digunakan untuk menggambarkan kondisi nyata pelaksanaan kebijakan pengadaan obat sekaligus menilai kesesuaian antara kebijakan yang diterapkan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di lapangan. Evaluasi dilakukan terhadap proses perencanaan, pengadaan, administrasi, distribusi, serta kendala yang dihadapi dalam memenuhi kebutuhan obat. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai efektivitas kebijakan pengadaan obat dan menjadi dasar rekomendasi perbaikan sistem pengelolaan obat.

Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan dipilih karena memiliki peran, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam proses pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam. Informan utama terdiri atas Kepala Puskesmas, satu orang apoteker penanggung jawab, dan satu orang Petugas Pengelola Obat (TTK). Sementara itu, untuk keperluan triangulasi data dipilih bendahara atau pengelola keuangan Puskesmas, petugas sistem e-logistik (SIMO) atau admin sistem informasi, serta satu orang tenaga medis (perawat).

Instrumen

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan peneliti sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan data. Dalam mendukung pelaksanaan penelitian, digunakan beberapa alat bantu, yaitu perekam suara, kamera, alat tulis, pedoman wawancara mendalam, serta lembar observasi. Perangkat tersebut digunakan guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap data dan fakta lapangan sehingga hasil penelitian dapat disajikan serta dideskripsikan secara jelas.

Pengumpulan Data:

Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara untuk menggali informasi secara rinci mengenai pengalaman, pandangan, pendapat, serta kondisi yang berkaitan dengan objek penelitian. Selain itu, observasi dilakukan dengan mengamati langsung situasi di lapangan guna memperoleh gambaran nyata mengenai permasalahan berupa kondisi sarana prasarana, ruang kerja, peralatan, serta ketersediaan obat. Sementara itu, data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui berbagai dokumen yang relevan dengan penelitian. Data ini dikumpulkan melalui penelusuran dan telaah dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian sebagai pelengkap data primer [16].

Analisis Data:

Analisis data dilakukan secara induktif, yaitu dengan menafsirkan data yang diperoleh dan mengembangkannya menjadi temuan atau hipotesis penelitian. Proses analisis dilakukan melalui tiga tahapan utama. Tahap pertama yaitu Reduksi Data yang dilakukan dengan menyeleksi, menyederhanakan, merangkul, serta memfokuskan data mentah yang diperoleh dari catatan lapangan. Informasi yang dianggap penting dipilah sesuai tema dan pola tertentu, sedangkan data yang kurang relevan disisihkan. Selanjutnya tahap kedua yaitu Penyajian Data yaitu data yang telah diringkas disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan dapat dilengkapi dengan tabel, matriks, gambar, atau skema sesuai kebutuhan. Penyajian data bertujuan mempermudah peneliti memahami

gambaran menyeluruh maupun bagian tertentu dari hasil penelitian, sehingga hubungan antar data menjadi lebih jelas dan terstruktur. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi kembali berdasarkan data tambahan dan catatan lapangan hingga diperoleh hasil yang lebih kuat dan akurat. Kesimpulan akhir diharapkan mampu menjawab fokus penelitian serta memberikan gambaran yang jelas mengenai permasalahan yang diteliti.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Informan

Informan yang terlibat dalam penelitian ini dikategorikan sesuai dengan karakteristik jenis kelamin, usia, lama kerja, jabatan, dan jenis informan seperti yang tersaji pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Lama Kerja	Jabatan/Peran	Jenis Informan
IF1 (kunci)	Laki laki	57	20	Kepala Puskesmas Lubuk Pakam	Utama
IF2	Perempuan	41	10	Apoteker penanggung jawab	Triangulasi
IF3	Perempuan	43	13	Petugas Pengelola Obat (TTK)	Triangulasi
IF4	Perempuan	34	7	Bendahara/Pengelola Keuangan Puskesmas	Triangulasi
IF5	Perempuan	51	18	Petugas Sistem e- Logistik (SIMO)/ Admin	Triangulasi
IF6	Perempuan	46	15	Tenaga Medis (Perawat)	Triangulasi

Berdasarkan karakteristik informan, penelitian ini melibatkan enam orang dengan latar belakang yang beragam berdasarkan jenis kelamin, usia, masa kerja, dan jabatan di Puskesmas Lubuk Pakam. Informan terdiri atas Kepala Puskesmas, apoteker penanggung jawab, petugas pengelola obat (TTK), bendahara atau pengelola keuangan, petugas sistem e-logistik (SIMO)/admin, serta tenaga medis (perawat). Sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan, dengan rentang usia 34–57 tahun dan masa kerja antara 7 hingga 20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa para informan memiliki pengalaman kerja yang cukup baik sesuai bidang tugas masing-masing. Secara keseluruhan, informan mewakili berbagai fungsi penting di Puskesmas, mulai dari manajemen, kefarmasian, keuangan, logistik, hingga pelayanan medis.

3.2 Analisis Input (Kebijakan, Tenaga, Dana, dan Sarana) Pengadaan Obat

Hasil wawancara dipaparkan sebagai berikut:

“...Koordinasi saya dengan petugas pengelola obat dan apoteker berlangsung rutin melalui rapat mingguan dan komunikasi cepat lewat grup WhatsApp. Secara umum, kebijakan pengadaan obat sudah cukup memenuhi kebutuhan, meskipun beberapa obat masih terbatas karena pagu anggaran dan mekanisme e-catalog yang tidak selalu cepat menyesuaikan kondisi lapangan. Monitoring dan evaluasi kami lakukan setiap bulan melalui LPLPO dan pemantauan stok di SIMO. Jika ada obat yang menipis atau mendekati kadaluwarsa, kami segera melakukan penyesuaian seperti redistribusi atau permintaan tambahan.”(IF1)

“...Koordinasi kami dengan kepala puskesmas berjalan baik. Kami rutin melaporkan kondisi stok dan kebutuhan obat, dan setiap ada perubahan kebijakan atau kekurangan obat, kami langsung komunikasikan melalui rapat atau grup internal. Secara umum kebijakan pengadaan obat sudah cukup, tetapi beberapa jenis obat masih sering kurang karena pengadaan mengikuti pagu dan sistem e-catalog. Jadi kadang kebutuhan riil tidak sepenuhnya terpenuhi. Monitoring dilakukan melalui LPLPO dan aplikasi SIMO. Kami mengecek stok secara berkala, termasuk obat yang menipis atau mendekati kadaluwarsa”(IF2).

“...Sebagai petugas pengelola obat, tugas utama saya adalah menerima, menyimpan, mendistribusikan, serta mencatat seluruh pergerakan obat di gudang farmasi. Sistem pencatatan dan pelaporan yang saya gunakan saat ini berbasis LPLPO dan aplikasi SIMO sehingga stok dapat dipantau lebih rapi dan cepat. Secara umum, sistem pengadaan cukup mendukung distribusi obat ke ruang pelayanan, meskipun prosesnya tetap mengikuti jadwal pengiriman dari dinas. Saya juga pernah mengalami ketidaksesuaian antara obat yang diajukan dan yang diterima, biasanya karena keterbatasan stok di tingkat kabupaten. Jika terjadi demikian, saya langsung melaporkannya kepada apoteker dan kepala puskesmas untuk tindak lanjut agar pelayanan tidak terganggu.” (IF3).

“...Pembiayaan pengadaan obat di Puskesmas mengikuti alur anggaran melalui DPA dan proses pencairannya dilakukan sesuai kebutuhan pengadaan yang diajukan oleh bagian farmasi. Selama ini kendala yang muncul biasanya terkait keterlambatan pencairan karena proses administrasi yang harus dilengkapi secara berjenjang. Pengadaan obat cukup mempengaruhi pengelolaan keuangan karena porsinya cukup besar dalam belanja operasional sehingga harus dihitung dengan cermat agar tidak mengganggu pos anggaran lainnya. Evaluasi penggunaan anggaran obat kami lakukan secara rutin setiap triwulan untuk memastikan realisasi sesuai perencanaan. Jika ditemukan selisih atau kebutuhan tambahan, kami segera melakukan penyesuaian anggaran agar pelayanan tetap berjalan optimal.” (IF4).

“...Sistem e-logistik SIMO saya gunakan untuk mencatat stok, membuat permintaan obat, dan memonitor proses pengadaan secara terstruktur. Bagi saya, sistem ini cukup mempermudah pelaporan karena data otomatis tersimpan, meskipun kadang proses input memerlukan ketelitian ekstra. Secara umum, data di SIMO cukup akurat dan biasanya sesuai dengan kondisi stok riil, tetapi tetap perlu pengecekan fisik secara berkala. Kendala yang paling sering terjadi adalah jaringan yang tidak stabil dan sistem yang kadang lambat saat melakukan sinkronisasi. Data stok obat biasanya saya perbarui setiap kali ada penerimaan atau pengeluaran obat, dan minimal dilakukan pembaruan harian untuk menjaga akurasi”. (IF5).

“...Saya melihat bahwa ketersediaan obat sangat menentukan kelancaran pelayanan karena pasien bisa langsung mendapatkan terapi sesuai kebutuhan. Memang sesekali pernah terjadi obat kosong, sehingga kami harus mencari alternatif yang direkomendasikan apoteker. Komunikasi dengan petugas farmasi berjalan baik karena setiap kebutuhan obat kami sampaikan langsung melalui buku permintaan ataupun pesan di grup internal. Jika ada stok yang menipis, petugas farmasi biasanya memberi tahu kami lebih cepat agar pelayanan tetap berjalan tanpa hambatan”. (IF6).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah berjalan cukup baik dan terstruktur melalui koordinasi rutin antarpetugas. Sistem ini memudahkan pemantauan stok dan pemenuhan kebutuhan obat, meskipun masih terdapat kendala akibat keterbatasan anggaran dan mekanisme e-catalog yang kurang fleksibel. Setiap petugas telah menjalankan perannya masing-masing dalam perencanaan, distribusi, pelaporan, dan pelayanan obat. Dari sisi keuangan, anggaran pengadaan cukup besar namun kadang terkendala keterlambatan pencairan dana. Sementara itu, penggunaan sistem SIMO membantu pencatatan dan pemantauan stok, walaupun masih ditemukan gangguan teknis ringan. Secara umum, ketersediaan obat sangat memengaruhi kelancaran pelayanan. Jika terjadi kekosongan stok, dilakukan substitusi sesuai rekomendasi apoteker. Kebijakan, SDM, dana, dan teknologi sudah mendukung pelayanan, tetapi masih perlu peningkatan pada administrasi, fleksibilitas pengadaan, dan keandalan sistem e-logistik.

3.3 Analisis Process (Pelaksanaan) Pengadaan Obat

Hasil wawancara dari setiap informan disajikan pada narasi berikut:

“...Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas kami dilakukan berdasarkan data kebutuhan dari ruang pelayanan yang kemudian disusun dalam LPLPO dan diajukan melalui SIMO. Tantangan terbesar dalam pelaksanaannya adalah keterbatasan anggaran dan sistem pengadaan yang mengikuti e-catalog, sehingga prosesnya tidak selalu cepat ketika kebutuhan meningkat mendadak. Kendala utama biasanya terkait keterlambatan distribusi dari dinas atau ketidaksesuaian jumlah obat yang datang. Namun, koordinasi antar

bagian seperti farmasi, keuangan, dan sistem informasi sejauh ini cukup baik, karena setiap tahap selalu dikomunikasikan melalui rapat rutin maupun grup internal agar proses pengadaan tetap berjalan lancar”. (IF1).

“...Kalau terjadi kekurangan stok, saya biasanya langsung mengecek data pemakaian dan mengajukan permintaan tambahan melalui SIMO, atau melakukan redistribusi dengan puskesmas lain bila memungkinkan. Untuk kelebihan stok, saya koordinasi dengan pengelola obat agar distribusinya dipercepat ke ruang pelayanan atau dialihkan sebelum mendekati kedaluwarsa. Sistem pelaporan dan evaluasi penggunaan obat kami lakukan setiap bulan melalui LPLPO dan review stok bersama kepala puskesmas. Pengajuan obat melalui SIMO cukup terstruktur; saya input kebutuhan berdasarkan data pemakaian, memverifikasi jumlahnya, lalu mengirim permintaan ke dinas untuk diproses sesuai mekanisme e-logistik yang berlaku”. (IF2).

“...Dalam pengelolaan obat sehari-hari, kendala yang paling sering saya hadapi adalah keterlambatan pengiriman obat dari dinas, perbedaan antara stok fisik dan stok sistem, serta ruang penyimpanan yang kadang tidak cukup untuk obat dalam jumlah besar. Peran saya adalah memastikan stok aman dengan melakukan pengecekan harian, mencatat setiap pengeluaran dan penerimaan obat, serta melaporkannya ke apoteker. Pelaporan melalui e-logistik sebenarnya cukup membantu, tetapi membutuhkan ketelitian karena jika salah input bisa memengaruhi data stok. Hubungan kerja saya dengan apoteker sangat baik karena setiap distribusi obat harus melalui koordinasi bersama. Stok opname kami lakukan setiap bulan, dan hasilnya dipakai sebagai dasar untuk perencanaan permintaan obat berikutnya serta evaluasi apakah ada selisih yang perlu ditindaklanjuti dalam kebijakan pengelolaan obat”. (IF3).

“...Mekanisme penganggaran dan pencairan dana untuk pengadaan obat mengikuti DPA dan prosesnya dilakukan berdasarkan usulan kebutuhan dari bagian farmasi. Proporsi dana operasional yang dialokasikan untuk obat cukup besar, sehingga harus dihitung dengan cermat agar tidak mengganggu kegiatan lain. Pelaporan keuangan dilakukan melalui sistem pelaporan rutin yang mencatat seluruh transaksi pembelian obat secara transparan. Kendala yang biasanya muncul adalah kelengkapan berkas pertanggungjawaban yang harus sesuai aturan sehingga kadang memperlambat proses pencairan. Koordinasi saya dengan apoteker dan pengelola obat berjalan baik, terutama saat menyusun anggaran agar kebutuhan obat dan kemampuan anggaran tetap seimbang”. (IF4).

“...Data stok obat biasanya saya perbarui setiap kali ada barang masuk atau keluar, dan minimal dilakukan satu kali setiap hari agar informasi tetap akurat. Tantangan yang paling sering saya hadapi adalah jaringan yang tidak stabil dan sistem yang kadang lambat saat sinkronisasi. Untuk penggunaan sistem ini, kami pernah mendapatkan pelatihan dari dinas, namun kadang masih perlu pendampingan ketika ada pembaruan versi. Menurut saya, SIMO sangat membantu perencanaan kebutuhan obat karena stok dapat dilihat secara real time sehingga permintaan obat bisa lebih tepat dan tidak terlambat”. (IF5).

“...Menurut saya, sistem pengadaan obat perlu dibuat lebih cepat dan fleksibel agar pelayanan tidak terganggu. Kami memang pernah mengalami obat tidak tersedia, sehingga harus mencari alternatif sesuai arahan apoteker. Prosedur pemesanan obat biasanya kami lakukan melalui buku permintaan atau pesan langsung ke bagian farmasi. Komunikasi dengan petugas farmasi berjalan baik karena mereka selalu memberi informasi jika ada obat yang menipis. Saya juga turut memberikan masukan terkait obat yang paling banyak digunakan di pelayanan. Ketersediaan obat sangat berpengaruh karena pasien bisa langsung mendapatkan terapi yang tepat tanpa harus menunggu lama”. (IF6).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah berjalan cukup sistematis melalui tahapan perencanaan, pengajuan melalui SIMO, distribusi, pencatatan, dan evaluasi berkala. Koordinasi antarpetugas juga dinilai baik melalui rapat rutin dan komunikasi internal. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, seperti keterlambatan distribusi, ketidaksesuaian antara obat yang diajukan dan diterima, keterbatasan anggaran, serta perbedaan data stok dengan kondisi fisik. Selain itu, ruang

penyimpanan yang terbatas dan gangguan teknis pada sistem SIMO juga masih ditemukan. Dari sisi pelayanan, ketersediaan obat sangat berpengaruh terhadap mutu layanan karena kekosongan stok mengharuskan penggunaan terapi alternatif. Secara umum, proses pengadaan sudah berjalan sesuai mekanisme, tetapi efektivitasnya masih perlu ditingkatkan melalui perbaikan distribusi, dukungan anggaran, dan peningkatan keandalan sistem e-logistik.

3.4 Analisis Output (Capaian) Pengadaan Obat

Hasil wawancara dipaparkan berdasarkan hasil wawancara dengan para informan:

“...Saya terlibat langsung dalam pengawasan pengadaan obat melalui review laporan bulanan, pengecekan stok kritis, dan koordinasi rutin dengan apoteker serta pengelola obat. Jika terjadi kekurangan atau keterlambatan obat, saya memastikan tindak lanjut dilakukan segera. Ke depan, saya berharap sistem pengadaan bisa lebih responsif, anggarannya lebih fleksibel, dan administrasinya lebih sederhana agar permintaan obat dapat dipenuhi tanpa hambatan dan pelayanan semakin optimal”. (IF1).

“...Saya menyarankan agar kebijakan pengadaan obat dibuat lebih fleksibel dan menyesuaikan kebutuhan riil di lapangan, sehingga tidak terkendala pagu atau proses e-catalog yang lama. Prosedur administrasi juga perlu dipersingkat supaya pengajuan obat bisa diproses lebih cepat dan tidak menghambat pelayanan. Selain itu, sistem e-logistik perlu diperbarui agar lebih stabil dan akurat dalam mendukung perencanaan kebutuhan obat”. (IF2).

“...Kendala yang paling sering saya hadapi dalam pengelolaan obat sehari-hari adalah keterlambatan distribusi dari dinas, perbedaan antara stok fisik dan stok di sistem, serta keterbatasan ruang penyimpanan. Untuk kebijakan pengadaan obat, saya menyarankan agar proses pengajuan dibuat lebih cepat dan fleksibel, serta pengiriman obat lebih tepat waktu sehingga stok di pelayanan tidak sampai kosong dan pencatatan bisa lebih akurat”. (IF3).

“...Menurut saya, efisiensi dan akuntabilitas anggaran pengadaan obat bisa ditingkatkan dengan penyusunan perencanaan kebutuhan yang lebih akurat dan berbasis data pemakaian. Setiap pengajuan obat juga perlu dilengkapi dokumen yang lengkap sejak awal agar proses pencairan tidak tertunda. Selain itu, koordinasi antara bagian keuangan dan farmasi harus lebih rutin, terutama dalam memantau realisasi anggaran. Penggunaan sistem pelaporan keuangan yang terintegrasi juga sangat membantu agar seluruh transaksi lebih transparan dan mudah diaudit”. (IF4).

“...Sistem SIMO sangat membantu perencanaan kebutuhan obat karena data stok bisa saya lihat secara real time, sehingga pengajuan obat menjadi lebih tepat dan tidak terlalu terlambat. Menurut saya, sistem ini perlu dikembangkan dengan tampilan yang lebih sederhana, proses sinkronisasi yang lebih cepat, serta perbaikan jaringan agar input data tidak sering terhambat. Dengan pembaruan tersebut, sistem informasi logistik obat akan jauh lebih efektif dalam mendukung perencanaan dan pemantauan stok”. (IF5).

“...Saya menyarankan agar ketersediaan obat lebih dipantau secara rutin dan proses pengadaannya dibuat lebih cepat, terutama untuk obat yang paling sering digunakan di pelayanan. Distribusi obat juga perlu lebih teratur supaya tidak terjadi keterlambatan ke ruang perawatan. Kami berharap ada komunikasi yang lebih cepat dari bagian farmasi jika ada stok yang menipis agar pelayanan pasien tetap berjalan lancar”. (IF6).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa capaian pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah memberikan dampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan obat. Keterlibatan aktif kepala puskesmas dalam pengawasan dan evaluasi turut mendukung kelancaran proses pengadaan. Meski demikian, masih terdapat beberapa kendala, seperti keterlambatan distribusi, ketidaksesuaian stok fisik dengan data sistem, serta kebijakan pengadaan yang belum cukup fleksibel terhadap kebutuhan mendadak. Sistem e-logistik (SIMO) dinilai membantu perencanaan dan akurasi data, namun masih memerlukan peningkatan pada jaringan dan sinkronisasi. Dari sisi keuangan, pengelolaan anggaran dinilai semakin akuntabel, sementara tenaga medis

menilai ketersediaan obat sangat menentukan mutu pelayanan pasien. Secara umum, sistem pengadaan telah berjalan baik, tetapi masih perlu peningkatan pada kecepatan proses, koordinasi, dan efektivitas kebijakan agar lebih responsif terhadap kebutuhan pelayanan.

4. PEMBAHASAN

4.1 Analisis Input (Kebijakan, Tenaga, Dana, dan Sarana) Pengadaan Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi antarpetugas menjadi faktor utama dalam menjaga ketersediaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam. Kepala puskesmas, apoteker, dan petugas terkait melakukan rapat rutin serta komunikasi cepat melalui media digital sehingga kebutuhan obat dapat segera ditindaklanjuti. Pola kerja ini mendukung kelancaran administrasi dan pengambilan keputusan. Di sisi lain, pelaksanaan pengadaan masih menghadapi kendala kebijakan, terutama karena harus menyesuaikan pagu anggaran dan sistem *e-catalog* yang belum selalu sesuai dengan kebutuhan lapangan. Akibatnya, beberapa jenis obat terkadang mengalami kekurangan. Selain itu, masih ditemukan ketidaksesuaian antara jumlah obat yang diajukan dan yang diterima karena keterbatasan stok dari tingkat kabupaten [17].

Pemanfaatan sistem SIMO dinilai membantu pencatatan, pemantauan stok, dan pengajuan obat secara digital sehingga proses menjadi lebih efisien dan data lebih akurat. Namun, sistem ini masih terkendala gangguan jaringan dan lambatnya sinkronisasi, sehingga pengecekan fisik tetap diperlukan sebagai pengendalian. Dari sisi keuangan, anggaran obat cukup besar dan memerlukan perencanaan serta pengawasan yang cermat, sementara keterlambatan pencairan dana masih menjadi hambatan [18].

Secara keseluruhan, pengelolaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah berjalan cukup baik dengan dukungan koordinasi lintas bagian, sistem informasi, dan distribusi yang relatif lancar. Pelayanan medis juga tetap terjaga melalui komunikasi cepat dan penggunaan obat pengganti saat stok kosong. Meski demikian, peningkatan fleksibilitas pengadaan, percepatan administrasi keuangan, dan penguatan sistem e-logistik masih diperlukan agar mutu pelayanan semakin optimal.

4.2 Analisis Process (Pelaksanaan) Pengadaan Obat

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelolaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2025 telah berjalan cukup terstruktur melalui perencanaan berbasis LPLPO dan dukungan aplikasi SIMO. Sistem ini membantu proses permintaan, verifikasi, pelaporan, serta pemantauan stok sehingga administrasi menjadi lebih tertata. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa hambatan, seperti keterbatasan anggaran, ketergantungan pada *e-catalog*, keterlambatan distribusi dari dinas, serta ketidaksesuaian jumlah obat yang diterima. Kondisi tersebut memengaruhi kecepatan pemenuhan kebutuhan obat di pelayanan [7].

Dari sisi keuangan, anggaran obat menjadi komponen besar sehingga memerlukan perencanaan yang cermat dan pelaporan yang tertib. Selain itu, proses pencairan dana kadang terhambat oleh kelengkapan administrasi. Pada aspek teknis, sistem e-logistik sangat membantu pemantauan stok secara *real time*, tetapi masih ditemukan kendala jaringan, sinkronisasi lambat, dan potensi kesalahan input data [19].

Secara keseluruhan, pengelolaan obat telah didukung koordinasi antarbagian, sistem administrasi yang baik, dan pemanfaatan teknologi digital. Meski demikian, peningkatan fleksibilitas pengadaan, percepatan administrasi keuangan, dan penguatan infrastruktur e-logistik masih diperlukan agar ketersediaan obat dan mutu pelayanan semakin optimal.

4.3 Analisis Output (Capaian) Pengadaan Obat

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengadaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2025 telah memberikan dampak positif terhadap kelancaran administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan obat. Hal ini didukung oleh koordinasi yang baik antara kepala puskesmas, apoteker, pengelola obat, bendahara, dan petugas SIMO sehingga pemantauan stok dapat dilakukan lebih efektif. Pemanfaatan sistem e-logistik SIMO turut meningkatkan efisiensi pencatatan, pemantauan, dan pengajuan obat. Sistem ini membantu melihat kondisi stok

secara *real time* sehingga perencanaan kebutuhan menjadi lebih akurat. Namun, masih terdapat kendala berupa gangguan jaringan, lambatnya sinkronisasi, dan kebutuhan peningkatan kemampuan pengguna [20].

Di sisi lain, proses pengadaan masih terkendala oleh mekanisme *e-catalog*, keterbatasan pagu anggaran, serta keterlambatan pencairan dana, sehingga pemenuhan kebutuhan obat terkadang kurang cepat, terutama saat permintaan meningkat mendadak. Kondisi ini menunjukkan perlunya sistem pengadaan yang lebih fleksibel dan administrasi yang lebih sederhana.

Secara keseluruhan, pengadaan obat telah berjalan cukup baik dan berpengaruh positif terhadap mutu pelayanan. Ketersediaan obat memungkinkan pasien memperoleh terapi tepat waktu, namun peningkatan pada distribusi, keandalan sistem informasi, serta pengelolaan keuangan masih diperlukan agar pelayanan kesehatan semakin efektif dan responsif.

5. KESIMPULAN

1. Pengelolaan obat di Puskesmas Lubuk Pakam telah didukung oleh kebijakan yang cukup terstruktur, sumber daya manusia yang kompeten, anggaran yang tersedia, serta pemanfaatan sistem SIMO yang membantu meningkatkan ketepatan data. Meskipun demikian, fleksibilitas kebijakan dan keandalan sistem informasi masih perlu diperkuat agar lebih responsif terhadap kebutuhan pelayanan.
2. Pelaksanaan pengadaan obat pada umumnya telah mengikuti tahapan perencanaan, pengajuan, hingga distribusi dengan koordinasi yang baik antarbagian. Namun, proses tersebut masih menghadapi kendala berupa keterlambatan distribusi, lambatnya administrasi keuangan, serta perbedaan antara stok fisik dan data pada sistem.
3. Secara keseluruhan, capaian pengadaan obat memberikan dampak positif terhadap administrasi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan, yang terlihat dari ketersediaan obat yang relatif terjaga. Akan tetapi, peningkatan pada kecepatan pengadaan, ketepatan pasokan, dan stabilitas sistem e-logistik masih diperlukan untuk mendukung mutu pelayanan yang lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam atas dukungan akademik yang difasilitasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Demikian juga berterima kasih kepada Puskesmas Lubuk Pakam atas izin, kerja sama, dan bantuan selama proses penelitian sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024. Jakarta, Indonesia: Kemenkes RI, 2020.
- [2] Y. Yusransyah, F. Herawati, F. Noviyanto, B. Udin, and S. N. Stiani, “Evaluasi pengelolaan sediaan farmasi di gudang instalasi farmasi RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Serang-Banten tahun 2022,” *JIS (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, vol. 9, no. 1, pp. 24–36, 2024, doi: 10.36387/jiis.v9i1.1531.
- [3] Z. Muslim and H. Laksono, “Evaluasi sistem pengadaan terkait ketersediaan obat di Puskesmas wilayah Kota Bengkulu,” *Jurnal Farmasi Higea*, vol. 13, no. 1, pp. 8–13, 2021, doi: 10.52689/higea.v13i1.325.
- [4] M. Matondang, A. G. Kodyat, and L. Indrawati, “Analisis ketersediaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Parindu Kabupaten Sanggau Kalimantan Barat tahun 2023,” *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSRI)*, vol. 9, no. 1, pp. 30–39, 2025.
- [5] Management Sciences for Health, *MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies*. Arlington, VA, USA: Management Sciences for Health, 2012. [Online]. Available: MDS-3 Full Book.
- [6] N. A. Ismaya, R. D. Pratiwi, R. Andriati, et al., “The evaluation of drug management (selection, procurement, and lead time of drug order) in hospital during COVID-19 in Indonesia,” *Healthcare in Low-resource Settings*, vol. 13, no. 2, 2024, doi: 10.4081/hls.2024.11864
- [7] T. Nugroho, I. Purwidyaningrum, and S. B. Harsono, “Evaluasi pengelolaan obat dan strategi perbaikan dengan metode Hanlon,” *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, vol. 8, no. 1, pp. 98–109, 2022, doi: 10.29241/jmk.v8i1.980.

- [8] A. M. F. Sari, L. Hadju, M. Isrul, and M. Bone, "Evaluasi sistem pengelolaan obat di UPTD instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka tahun 2021," *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, vol. 3, no. 3, pp. 132–143, 2024, doi: 10.54883/jpmw.v3i3.112.
- [9] R. Subagya, K. R. Bachtiar, and A. Rahmawati, "Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Cibalong Kecamatan Cibalong tahun 2022 berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016," *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, vol. 1, no. 4, pp. 227–238, 2023, doi: 10.55606/termometer.v1i4.2466.
- [10] S. H. Syarif, A. D. Putri, T. Rahmayanti, R. Pertiwi, K. A. Azzahra, R. S. N. Sabrina, P. A. Novianti, and A. H. Iswanto, "Literature review: pengelolaan manajemen logistik dalam pengadaan obat di rumah sakit di Jabodetabek," *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, vol. 3, no. 2, pp. 212–223, Jul. 2023, doi: 10.55606/jikki.v3i2.1742.
- [11] M. M. Saputera, N. Y. Sari, and F. Jannah, "Evaluasi manajemen pengelolaan obat tahap selection dan procurement di Puskesmas Cempaka Putih tahun 2018," *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, vol. 4, no. 1, pp. 85–94, Jun. 2021, doi: 10.36387/jifi.v4i1.626.
- [12] D. Pratiwi, S. Y. Wulandari, and R. Handayani, "Analisis pengelolaan persediaan obat terhadap kejadian stockout di rumah sakit daerah," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 8, no. 2, pp. 115–123, 2020.
- [13] N. Sari and A. Kurniawan, "Penerapan sistem manajemen persediaan berbasis teknologi informasi dalam meningkatkan efisiensi distribusi obat," *Jurnal Farmasi Indonesia*, vol. 17, no. 1, pp. 45–53, 2020.
- [14] S. Awal, T. Nugraha, and D. Syamsul, "Analisis kebijakan pengadaan obat secara e-purchasing di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 3, no. 1, pp. 31–39, 2020, doi: 10.56338/mppki.v3i1.1016.
- [15] E. Rahayu and F. Kusumawati, "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*, vol. 3, no. 1, pp. 56–67, 2023, doi: 10.53756/jjkn.v3i1.126.
- [16] S. Vindrola-Padros, G. Johnson, and N. Fulop, "Using rapid ethnographies to understand healthcare organisation and delivery: A qualitative research approach," *BMJ Quality & Safety*, vol. 29, no. 6, pp. 1–8, 2020.
- [17] B. M. Simatupang, E. M. Siregar, and N. H. Lubis, "Perencanaan dan pengadaan obat farmasi klinik di Puskesmas Sibolangit Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang," *Journal Health of Education*, vol. 3, no. 2, 2023, doi: 10.62611/jhe.v3i2.379.
- [18] R. Fauziyah, Satibi, and E. Nugroho, "Analisis kesuksesan sistem informasi manajemen puskesmas pada pengelolaan obat di Puskesmas Kabupaten Batang," *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, vol. 10, no. 2, 2020, doi: 10.22146/jmpf.44130.
- [19] M. Alfaouri, A. A. M. Jaaron, and E. Igudia, "Pharmaceutical supply chain management challenges in developing countries: A systematic literature review," *Journal of African Business*, vol. 26, no. 4, pp. 798–841, 2025, doi: 10.1080/15228916.2025.2532943.
- [20] M. P. Pratitis, J. M. Peranginangin, and I. Purwidyaningrum, "Evaluasi sistem informasi manajemen pada laporan pemakaian dan lembar permintaan obat di Puskesmas X," *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, vol. 12, no. 4, pp. 305–314, 2023, doi: 10.22146/jmpf.76079.