

**KAJIAN LITERATUR : FAKTOR - FAKTOR YANG MEMENGARUHI KETERSEDIAAN OBAT
DI PUSKESMAS**

Diva Meylia¹, Rasmi Zakiah Oktarlina^{2*}, Nurma Suri³, Asep Sukohar⁴
¹²³⁴Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
**Coressponding Author* : rasmi.zakiah@fk.unila.ac.id

ABSTRAK

Ketersediaan obat di Puskesmas merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan. Kajian literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas. Metode yang digunakan adalah kajian literatur dengan pencarian artikel menggunakan database Google dan *Google Scholar*. Kriteria inklusi meliputi artikel yang dipublikasikan tahun 2012-2025 berbahasa Inggris atau Indonesia dan tersedia dalam bentuk full paper yang dapat diakses dengan mudah. Hasil kajian dari 10 artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa ketersediaan obat di Puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yakni metode perencanaan yang tepat, efisiensi sistem pengelolaan, sistem dan prosedur yang terstandarisasi, monitoring tingkat ketersediaan, peran aktif pengelola obat dan dokter, kualitas pendampingan dan supervisi, interaksi antar pemangku kepentingan serta kualitas pelayanan. Disimpulkan bahwa ketersediaan obat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait dan membutuhkan perbaikan simultan pada semua aspek. Sehingga optimalisasi ketersediaan obat dapat tercapai.

Kata Kunci : Ketersediaan obat, pelayanan farmasi, pengelolaan obat, puskesmas

ABSTRACT

The availability of medications at community health centers (Puskesmas) is a crucial aspect of healthcare delivery. This literature review aims to identify the factors influencing medication availability at Puskesmas. The method employed is a literature review, utilizing articles sourced from Google and Google Scholar databases. Inclusion criteria consist of articles published between 2012 and 2025 in English or Indonesian, available as easily accessible full papers. The analysis of 10 articles reveals that medication availability at Puskesmas is influenced by several key factors, including appropriate planning methods, efficient management systems, standardized procedures, monitoring of availability levels, the active roles of medication managers and doctors, quality of support and supervision, interactions among stakeholders, and service quality. It is concluded that medication availability is affected by various interconnected factors that require simultaneous improvements across all aspects to achieve optimal availability.

Keywords : *Medicine availability, pharmaceutical servies, medicine management, community health center*

Received: Maret 2025
Reviewed: Maret 2025
Published: Maret 2025

Plagirism Checker No 854
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



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

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berperan sebagai gerbang utama dalam penyediaan layanan kesehatan primer bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan di Puskesmas terintegrasi dengan layanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinis (Robiyanto dkk., 2019).

Manajemen obat adalah serangkaian proses yang mencakup fungsi-fungsi utama seperti pemilihan, pengadaan, penyebaran, dan pemanfaatan. Keempat fungsi utama ini didukung oleh sistem yang memfasilitasi pengelolaan, yang mencakup organisasi, pembiayaan dan keberlanjutan, informasi manajemen, serta pengembangan SDM. Pengelolaan obat, BMHP, dan alat kesehatan dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia, fasilitas, peralatan, biaya, administrasi, serta sistem informasi. Faktor internal seperti sumber daya manusia, keuangan, dan sarana prasarana berpengaruh pada performa Apoteker, yang pada akhirnya berimplikasi terhadap mutu layanan kefarmasian (Satibi et al., 2018).

Ketersediaan obat di Puskesmas menjadi krusial mengingat Puskesmas merupakan faskes yang paling dekat dengan masyarakat dan paling banyak dikunjungi oleh masyarakat. Di setiap kecamatan minimal ada 1 (satu) Puskesmas. Selain itu kadang juga dilengkapi dengan Puskesmas pembantu di beberapa desa. Ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas, tergantung pada pengelolaan dari obat tersebut. Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dari penerimaan, perencanaan, penyimpanan, permintaan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional (Salwati, 2016).

Menurut Marathe, dkk (2015) pengelolaan obat di Puskesmas belum dilakukan dengan optimal. Beberapa faktor yang memengaruhi mencakup perencanaan yang tidak berdasarkan pada konsep obat esensial, kesulitan dalam menentukan kebutuhan secara tepat, proses pengadaan yang belum sepenuhnya terealisasi, serta lokasi geografis yang sulit dijangkau. Selain itu, terdapat tantangan terkait sumber daya dan pendanaan, serta berbagai isu lain yang berpengaruh pada ketersediaan obat yang mengakibatkan terjadinya kekosongan obat (Depkes RI, 2002).

Salah satu ketersediaan obat di Puskesmas merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan, yang mencakup definisi dan indikator yang jelas untuk menilai sejauh mana obat-obatan tersedia bagi pasien. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) dalam “Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas”, ketersediaan obat dapat diukur melalui beberapa indikator, seperti jumlah jenis obat yang tersedia, frekuensi kekosongan obat, dan waktu pemesanan obat. Selain itu, terdapat berbagai faktor yang memengaruhi ketersediaan obat termasuk manajemen inventaris, proses pengadaan, dan pengetahuan petugas pengelola obat, pemahaman tentang indikator dan faktor tersebut sangat penting untuk meningkatkan efektivitas layanan kesehatan di tingkat Puskesmas.

Tujuan dari kajian literatur ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien, tenaga medis dan instansi dalam upaya meningkatkan efektivitas pengelolaan obat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kajian literatur atau tinjauan pustaka yang bersumber dari database *Google* dan *Google Scholar*. Artikel dicari dengan kata kunci “ketersediaan obat” dan di pilah berdasarkan judul serta abstraknya sebelum dilakukan lebih lanjut sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2012 hingga 2025, menggunakan Bahasa Inggris maupun Bahasa Indonesia, serta tersedia dalam bentuk *full paper* yang dapat diakses dengan mudah. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup artikel yang berbayar.

HASIL

Adapun hasil dari kajian literatur tersebut sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi serta eksklusi yang telah selaras dengan topik yang diteliti yaitu faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas.

Tabel 1. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ketersediaan Obat di Puskesmas

No	Publikasi	Judul	Sampel	Metode	Hasil
1.	Irnawati dkk., (2020)	Pengaruh Pendampingan Petugas Pengelola Obat Puskesmas terhadap Perencanaan Obat dan Ketersediaan	30 Responden	One group pretest-posttest design	Terdapat peningkatan ketersediaan obat terhadap petugas pengelola obat, $p = 0,000 < 0,05$.
2.	Hanjaya dkk., (2021)	Faktor-faktor yang Memengaruhi Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020	83 Responden	Asosiatif Kausal	1) Faktor pengelola obat berpengaruh terhadap ketersediaan obat dengan nilai thitung = 2,673 > ttabel = 2,042; 2) Faktor dokter berpengaruh terhadap ketersediaan obat sesuai formularium dengan nilai thitung = 2,616 > ttabel = 2,009.
3.	Prabowo dkk., (2016)	Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ketersediaan Obat di Era JKN Pada Rumah Sakit Umum Daerah	118 Responden	Cross Sectional	Faktor dokter, faktor tenaga kefarmasian dan faktor pasien berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat.
4.	Tualeka dkk., (2020)	Analisis Ketersediaan Obat di Puskesmas	18 Responden	Cross Sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan

		Kabupaten Maluku Tengah			obat belum efisien
5.	Khaerunnisa dkk., (2022)	Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Kebutuhan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Apotek Cicaheum Farma	2 Responden	Wawancara dan <i>checklist</i>	Pemilik dan pengelola obat menggunakan metode konsumsi agar lebih efektif dan efisien disesuaikan dengan jumlah, jenis dan ketepatan waktu
6.	Nurmiwiyati dkk., (2020)	Pengaruh Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Cipondoh Tangerang)	200 Responden	<i>Structural Equation</i>	Ketersediaan obat dan kualitas pelayanan instalasi farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
7.	Alfian, M., dkk., (2020)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Petugas Pengelola Obat dengan Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kota Malang	25 Responden	<i>Cross Sectional</i>	Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan petugas pengelola obat dengan tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Kota Malang.
8.	Rahem A., (2017)	Profil Pengelolaan dan Ketersediaan Obat Anti Diabetes Oral di Puskesmas	11 Responden	<i>Observasional Deskriptif</i>	Pengelolaan obat pada 11 Puskesmas di Kabupaten Pamekasan belum sesuai dengan standar.

9.	Prasetyo, E. Y, (2015)	Evaluasi Perencanaan Kebutuhan Obat Publik serta Ketersediaan Obat di Tingkat Puskesmas Se-Wilayah Kerjadinkes Kota Surakarta Tahun 2015	23 Responden	Observasional Kuantitatif	Perencanaan obat belum efisien sehingga belum terealisasikan sepenuhnya.
10.	Nursyandi, A., dkk (2012)	Ketersediaan Obat Esensial Pada Sarana Kesehatan di Kabupaten Bangka Barat	20 Responden	Wawancara	Seluruh Puskesmas berhasil merencanakan dan menyediakan obat hingga pada tingkat "aman"

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis dari berbagai penelitian, terdapat beberapa faktor-faktor yang memengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas sebagai berikut :

Metode Perencanaan

Pada penelitian (Khaerunnisa dkk,2022) metode perencanaan yang tepat sangat diperlukan untuk ketersediaan obat yang optimal. Sangat perlu diperhatikan pentingnya penggunaan metode konsumsi untuk mencapai efektivitas dan efisiensi dalam hal jumlah, jenis, dan ketepatan waktu pengadaan obat.

Metode proses perencanaan ini dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*) dimulai dari pengumpulan data pemakaian obat melalui Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) oleh petugas farmasi di Puskesmas Data tersebut kemudian dianalisis dan disesuaikan dengan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) serta Formularium Nasional untuk memastikan bahwa jenis obat yang direncanakan sesuai standar pengobatan. Selain itu, analisis ABC (*Activity-Based Costing*) dan VEN (*Vital, Essential, Non-essential*) sering digunakan untuk menentukan prioritas pengadaan obat berdasarkan tingkat kepentingannya (Utami, 2021).

Dengan menerapkan metode kombinasi antara konsumsi dan epidemiologi serta melibatkan koordinasi antar-pihak seperti dokter, pemangku program kesehatan, dan Dinas Kesehatan, Puskesmas dapat mengoptimalkan perencanaan kebutuhan obat. Hal ini penting untuk mencegah kekurangan atau kelebihan stok yang dapat mengganggu pelayanan kesehatan (Utami,2021).

Efisiensi Sistem Pengelolaan

Efisiensi sistem pengelolaan menurut penelitian Tualeka dkk (2020) mengungkapkan bahwa sistem yang belum efisien berdampak negatif pada ketersediaan obat. Serta didukung oleh penelitian Rahem (2017) yang menunjukkan bahwa pengelolaan obat di 11 Puskesmas belum sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Efisiensi pengelolaan obat di Puskesmas sangat penting untuk memastikan ketersediaan obat yang memadai bagi masyarakat. Ketika sistem pengelolaan kurang efisien sering kali terjadi kekurangan stok obat yang disebabkan oleh perencanaan buruk, pengadaan tidak tepat waktu, dan kurangnya pelatihan staf. Hal ini berdampak langsung pada pelayanan Kesehatan, di mana pasien mungkin tidak mendapatkan obat yang mereka butuhkan sehingga memperburuk kondisi kesehatan mereka dan meningkatkan beban penyakit di masyarakat.

Sistem pengelolaan yang tidak efisien dapat menyebabkan pemborosan sumber daya seperti kedaluwarsa obat sebelum digunakan atau pengadaan berlebihan yang tidak sesuai kebutuhan. Kerugian finansial berdampak pada Puskesmas dan mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan efisiensi dalam pengelolaan obat sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat di Puskesmas dan mendukung optimalisasi pelayanan kesehatan.

Sistem dan Prosedur Terstandarisasi

Pada penelitian Rahem (2017) mengidentifikasi adanya kesenjangan signifikan antara implementasi di lapangan dengan standar yang telah ditetapkan dalam sistem dan prosedur terstandarisasi pengelolaan obat.

Sistem dan prosedur yang terstandarisasi di Puskesmas sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK), Puskesmas dapat menjalankan fungsi dan tugasnya secara lebih efektif dan efisien. NSPK ini membantu dalam pengelolaan pelayanan kesehatan primer yang terintegrasi, memastikan bahwa semua petugas kesehatan mengikuti pedoman yang telah ditetapkan untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan berkualitas (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2024). Selain itu, penerapan sistem yang terstandarisasi juga memungkinkan Puskesmas untuk melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja secara berkala sehingga dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan meningkatkan kepuasan pasien.

Monitoring Tingkat Ketersediaan

Salah satu strategi untuk meningkatkan efektivitas monitoring adalah melalui analisis data penggunaan obat yang memungkinkan antisipasi kebutuhan di masa mendatang. Pendekatan ini memastikan bahwa pengadaan obat dapat dilakukan secara lebih efisien dan sesuai dengan pola konsumsi yang ada (Prabowo & Pamudji, 2016). Dengan demikian, monitoring tingkat ketersediaan obat tidak hanya berperan dalam meningkatkan aksesibilitas bagi pasien, tetapi juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pengelolaan sumber daya yang lebih baik di Puskesmas.

Monitoring tingkat ketersediaan obat di Puskesmas merupakan proses esensial untuk memastikan pasien menerima pengobatan yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan. Melalui implementasi sistem monitoring yang efektif, Puskesmas dapat melaksanakan pemantauan stok obat secara sistematis sehingga mampu mengidentifikasi potensi kekurangan atau kelebihan persediaan sebelum berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Peran Aktif Pengelola Obat dan Dokter

Peran aktif pengelola obat dan dokter merupakan faktor krusial. Hal ini dibuktikan dalam penelitian Hanjaya dkk (2021) yang menunjukkan pengaruh signifikan dari pengelola obat ($t_{hitung}=2,673 > t_{tabel}=2,042$) dan dokter ($t_{hitung}=2,616 > t_{tabel}=2,009$) terhadap ketersediaan obat. Penelitian Prabowo dkk (2016) juga memperkuat temuan ini dengan mengidentifikasi pengaruh signifikan dari tenaga kefarmasian dan dokter terhadap ketersediaan obat.

Pengelola obat memiliki peran yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan obat di Puskesmas sebagai ujung tombak dalam manajemen logistik farmasi. Pengelola obat bertanggung jawab dalam perencanaan kebutuhan obat dengan mempertimbangkan pola penyakit, konsumsi historis, dan stok pengaman untuk mencegah kekosongan obat. Selain itu, pengelola obat juga melakukan koordinasi dengan unit pelayanan untuk memastikan ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan pasien dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dalam aspek penyimpanan dan pendistribusian, pengelola obat memiliki tanggung jawab untuk memastikan obat disimpan sesuai dengan standar yang ditetapkan untuk menjaga kualitas obat. Hal ini mencakup pengaturan suhu, kelembaban, pencahayaan, dan tata letak obat di gudang farmasi. Pengelola obat juga harus memastikan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) diterapkan dengan baik untuk mencegah kerugian akibat obat kadaluarsa. Pendistribusian obat ke unit-unit pelayanan dilakukan secara teratur dengan memperhatikan permintaan dan penggunaan di masing-masing unit (Siregar & Amalia, 2014; Mashuda, 2011).

Pencatatan dan pelaporan yang akurat merupakan komponen penting dalam pengelolaan obat. Pengelola obat bertanggung jawab dalam melakukan stock opname secara berkala, mencatat mutasi obat dan membuat laporan penggunaan obat. Data yang dihasilkan dari kegiatan ini menjadi dasar untuk evaluasi penggunaan obat dan perencanaan kebutuhan obat periode berikutnya. Sistem informasi manajemen logistik yang baik membantu pengelola obat dalam mengambil keputusan terkait pengelolaan persediaan obat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Disisi lain, peran dokter memengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas melalui berbagai aspek pelayanan kesehatan. Dalam praktik sehari-hari, pola persepsian obat oleh dokter secara langsung memengaruhi tingkat konsumsi dan kebutuhan stok obat. Persepsian yang rasional dan sesuai formularium akan membantu mengoptimalkan persediaan obat sedangkan persepsian yang tidak terstandar dapat menyebabkan ketidakseimbangan stok. Selain itu, dokter juga berperan penting dalam perencanaan kebutuhan obat tahunan dengan memberikan masukan berdasarkan data pola penyakit dan penggunaan obat yang menjadi dasar perhitungan kebutuhan (Siregar & Amalia, 2014).

Dalam aspek pengawasan, dokter bertanggung jawab memantau efektivitas penggunaan obat pada pasien dan memberikan umpan balik terkait kualitas serta kemanfaatan obat yang tersedia. Peran ini didukung dengan fungsi edukasi dan komunikasi, di mana dokter mengedukasi pasien tentang penggunaan obat yang rasional serta berkomunikasi aktif dengan apoteker dan petugas farmasi terkait ketersediaan obat. Keterlibatan dokter dalam penyusunan kebijakan pengobatan, seperti formularium dan prosedur pengobatan, juga sangat krusial dalam memastikan ketersediaan obat yang tepat sesuai kebutuhan layanan (Mashuda, 2011).

Penanganan masalah ketersediaan obat juga menjadi tanggung jawab dokter termasuk memberikan alternatif pengobatan saat terjadi kekosongan obat dan berkontribusi dalam mengatasi permasalahan kelebihan atau kekurangan stok. Optimalisasi peran tersebut memerlukan sistem pendukung berupa komunikasi efektif antara dokter, apoteker dan manajemen, implementasi sistem pencatatan dan pelaporan yang akurat, serta pengembangan kompetensi dokter dalam pengelolaan obat. Efektivitas peran dokter dalam manajemen obat di Puskesmas perlu dipastikan melalui evaluasi berkala dan penguatan koordinasi lintas program dan sektor (Departemen Kesehatan RI, 2008)".

Kualitas Pendampingan dan Supervisi

Hasil penelitian (Irnawati dkk,2020) menunjukkan kualitas pendampingan dan supervisi terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap ketersediaan obat. Penelitian tersebut

menunjukkan adanya peningkatan ketersediaan obat yang signifikan setelah dilakukan pendampingan terhadap petugas pengelola obat ($p < 0,05$). Pendampingan yang efektif membantu memastikan pengelolaan obat berjalan sesuai standar dan prosedur yang ditetapkan.

Dalam upaya mencapai visi pemerintah yang bertujuan untuk memastikan akses, ketersediaan, dan distribusi obat yang merata, berbagai program pelatihan, pertemuan, serta sosialisasi telah dilaksanakan mengenai manajemen kefarmasian. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan para petugas pengelola obat di Puskesmas demi mendukung pelayanan kesehatan dan menjamin ketersediaan obat. Meskipun pelatihan tersebut dilaksanakan, efektivitasnya dalam menerapkan pengetahuan teoritis ke dalam praktik masih diragukan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan performa serta keterampilan petugas pengelola obat di Puskesmas, khususnya dalam perencanaan kebutuhan obat agar ketersediaan di Puskesmas tetap terjamin, diperlukan pendampingan yang fokus pada pengembangan kemampuan perencanaan kebutuhan obat (Manzi Anatole et al., 2017).

Interaksi Pemangku Kepentingan

Interaksi antara berbagai pemangku kepentingan menjadi faktor penting yang dibuktikan dalam penelitian Prabowo dkk (2016) mengatakan bahwa interaksi antara dokter, tenaga kefarmasian, dan pasien berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan obat. Nurmiwiyati dkk (2020) menambahkan bahwa interaksi yang baik antara pemangku kepentingan juga berdampak positif pada kepuasan dan loyalitas pasien.

Adapun faktor lain yang dapat memengaruhi ketersediaan obat adalah kolaborasi antara ketiga pemangku kepentingan yaitu distributor obat, pengelola obat hingga dokter ini terwujud dalam berbagai kegiatan seperti rapat koordinasi rutin, evaluasi penggunaan obat, dan perencanaan kebutuhan obat. Dokter memberikan masukan tentang pola penyakit dan kebutuhan obat, pengelola obat menyediakan data penggunaan dan ketersediaan obat. Sementara distributor memberikan informasi tentang ketersediaan obat di pasar dan jadwal pengiriman. Sinergi ini penting untuk memastikan sistem pengelolaan obat yang efektif dan efisien di Puskesmas (Susanto et al., 2017)

Kualitas Pelayanan

Ketersediaan obat dan kualitas pelayanan instalasi farmasi di Puskesmas memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Ketersediaan obat yang memadai sangat penting untuk memastikan bahwa pasien dapat menerima pengobatan yang diperlukan tanpa penundaan. Penelitian menunjukkan bahwa ketika ketersediaan obat di Puskesmas rendah, seperti yang terjadi di Puskesmas Pekauman dengan tingkat kesesuaian permintaan obat hanya 68,46%, hal ini dapat mengganggu pelayanan kesehatan dan menyebabkan ketidakpuasan pasien (Prabowo & Pamudji, 2016).

Selain itu, kualitas pelayanan di instalasi farmasi, termasuk kecepatan dan ketepatan dalam memberikan obat, juga berkontribusi pada persepsi pasien tentang layanan kesehatan yang mereka terima. Jika pelayanan farmasi tidak optimal, misalnya karena kekosongan obat atau lambatnya proses pengadaan, maka pasien akan merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena itu, peningkatan ketersediaan obat dan perbaikan kualitas pelayanan instalasi farmasi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas.

KESIMPULAN

Dari keseluruhan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan obat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Perbaikan pada semua aspek ini diperlukan secara simultan untuk mengoptimalkan ketersediaan obat dan meningkatkan kualitas pelayanan

kesehatan secara keseluruhan. Hal ini membutuhkan komitmen dan koordinasi yang baik dari seluruh pemangku kepentingan dalam sistem kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfian, M., Lawuningtyas Hariadini, A., & Sidharta, B. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Petugas Pengelola Obat dengan Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kota Malang*. Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2024). *Kegiatan Penyusunan NSPK (Norma, Standar, Prosedur, Kriteria) Standarisasi Puskesmas*.
- Hanjaya, Arifah Devi Fitriani, & Syamsul, D. (2021). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ketersediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), April. Universitas Ubudiyah Indonesia. e-ISSN 2615-109X.
- Irnawati, Sunarsih, & Tosepu, R. (2020). *Pengaruh Pendampingan Petugas Pengelola Obat Puskesmas terhadap Perencanaan Obat dan Ketersediaan Obat di Kabupaten Buton Utara*. *CENDEKIA UTAMA: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 9(1), Maret.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Petunjuk Teknis Perencanaan Kebutuhan Obat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk Teknis Pengelolaan Obat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khaerunnisa, A., & Adriansyah, M. R. (2022). *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Kebutuhan Obat Terhadap Ketersediaan Obat di Apotek Cicaheum Farma*. Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia.
- Manzi Anatole, R., Hirschhorn, K., Sherr, K., Chirwa, C. B., Awoonor-Williams, J. K., & The AHI PHIT Partnership Collaborative. (2017). *Mentorship and coaching to support strengthening healthcare systems: Lessons learned across the five Population Health Implementation and Training partnership projects in sub-Saharan Africa*. *BMC Health Services Research*, 17, 831.
- Mashuda, A. (2011). *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian yang Baik (Good Pharmacy Practice)*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Nurmiwiyati, A., Oktarina, D. S., Aritonang, M. G. S., & Kosasih. (2020). *Pengaruh Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi pada Rumah Sakit Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Cipondoh, Tangerang)*. *Jurnal Surya Medika*, 6(1).
- Nursyandi, A., Mustofa, & Hasanbasri, M. (2012). *Ketersediaan Obat Esensial pada Sarana Kesehatan di Kabupaten Bangka Barat*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Bangka Belitung; Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Prabowo, P., Satibi, & Pamudji, G. W. (2016). *Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ketersediaan Obat di Era JKN pada Rumah Sakit Umum Daerah RSUD Dr. Soedono Madiun*.

Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Solo; Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

- Prabowo, S., & Pamudji, A. (2016). Evaluasi Ketersediaan Obat di Puskesmas Pekauman. *Jurnal Farmasi Higea*, 8(1), 45-52.
- Prasetyo, E. Y., Satibi, & Widodo, G. P. (2015). *Evaluation of Planning and Availability of Public Medicine on Community Health Center at All Work Area of Surakarta Department of Health in 2015*. Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi; Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Rahem, A. (2017). *Profil Pengelolaan dan Ketersediaan Obat Anti Diabetes Oral di Puskesmas*. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 4(2), 75. Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Robiyanto, Nurmainah, dan Aspian, K., (2019). Keberadaan Tenaga Apoteker dan Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wilayah Kota Pontianak. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 06: 8.
- Safriantini, N., Ainy, A., & Mutahar, R. (2011). Perencanaan Obat di Puskesmas Campurejo dan Puskesmas Wilayah Selatan. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 7(2), 94-104.
- Salwati. (2016). Analisis Hubungan Profil Ketersediaan Obat terhadap Profil Rasionalitas Peresepan pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan. Tesis; Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Surabaya.
- Siregar, C.J.P., & Amalia, L. (2014). *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Susanto, J., Sudiro, S., & Wardani, Y. (2017). Analisis Ketersediaan Obat di Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 356-364.
- Tualeka, U., Satibi, & Fudholi, A. (2020). *Analisis Ketersediaan Obat di Puskesmas Kabupaten Maluku Tengah*. Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada.
- Utami, A. P. (2021). Gambaran Sistem Manajemen Perencanaan Obat di Puskesmas Margadana Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 45-52.