

**(GAMBARAN KETERSEDIAAN OBAT DI PUSKESMAS TAPA KABUPATEN BONE BOLANGO TAHUN 2024)**

**(OVERVIEW OF DRUG AVAILABILITY AT TAPA HEALTH CENTER, BONE BOLANGO REGENCY, 2024)**

**Mohamad Aditya Bilondatu<sup>1)</sup>, Madania<sup>2)</sup>, Mohamad Reski Manno<sup>3)</sup> Robert Tungadi<sup>4)</sup> Wiwit Zuriati Uno<sup>5)</sup>.**

Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo (Mohamad Aditya Bilondatu)

<sup>2</sup>Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo (Madania)

<sup>3</sup>Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo (Mohamad Reski Manno)

<sup>4</sup>Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo (Robert Tungadi)

<sup>5</sup>Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo (Wiwit Zuriati Uno)

Email: ([madania.tulsyahra@ung.ac.id](mailto:madania.tulsyahra@ung.ac.id))

---

**Abstrak:** Ketersediaan obat merupakan salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Obat yang tersedia dengan jumlah dan jenis yang sesuai dapat menunjang keberhasilan pengobatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebaliknya kekurangan maupun kelebihan stok obat dapat menghambat pelayanan kesehatan dan menimbulkan kerugian bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian obat terhadap Formularium Nasional, kesesuaian antara permintaan dan penerimaan obat, serta tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif, dengan data sekunder dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Tapa tahun 2024. Data dihitung berdasarkan persentase kesesuaian dan diklasifikasikan menurut standar tingkat ketersediaan obat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2010. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian obat terhadap Formularium Nasional sebesar 58,33%, kesesuaian antara permintaan dan penerimaan obat 80,78%, serta tingkat ketersediaan obat terdiri dari kategori aman (70,37%), berlebih (26,85%), dan kosong (2,78%) dari total 108 item obat. Secara keseluruhan, ketersediaan obat di Puskesmas Tapa tergolong aman, meskipun masih ditemukan beberapa obat berlebih dan kosong. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan dalam perencanaan kebutuhan serta pengawasan pengelolaan obat agar ketersediaan tetap optimal dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat berjalan dengan baik.

**Kata kunci:** Ketersediaan, Obat, Puskesmas.

**Abstract:** The availability of medicines is one of the essential aspects in providing quality health services. Medicines that are available in appropriate quantities and types can support successful treatment and improve the overall health status of the community. Conversely, shortages or excess stock of medicines can hinder health services and cause financial losses for healthcare facilities. This study aims to determine the level of conformity of medicines to the National Formulary, the conformity between drug requests and receipts, as well as the level of drug availability at Tapa Community Health Center (Puskesmas Tapa), Bone Bolango Regency, in 2024. The type of research used was descriptive observational with a retrospective approach, utilizing secondary data from the 2024 Drug Usage Reports and Drug Request Forms (LPLPO) of Puskesmas Tapa. Data were analyzed based on the percentage of conformity and classified according to the standards of drug availability levels established by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2010. The results showed that the conformity of medicines to the National Formulary was 58.33%, the conformity between drug requests and receipts was 80.78%, and the level of drug availability was categorized as safe (70.37%), excessive (26.85%), and out of stock (2.78%) from a total of 108 drug items. Overall, the availability of medicines at Puskesmas Tapa is classified as safe, although several drugs were found to be excessive or out of stock. Therefore, improvements in drug requirement planning and monitoring of drug management are needed to maintain optimal availability and ensure effective health service delivery to the community.

**Keyword:** Availability, Medicine, Community Health Center.

## PENDAHULUAN

Ketersediaan obat merupakan komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas, obat yang tersedia secara cukup dan tepat waktu berperan penting dalam keberhasilan pengobatan, kepuasan pasien, serta efektivitas program kesehatan pemerintah. Sebaliknya, kekurangan atau keterlambatan distribusi obat dapat menimbulkan risiko bagi masyarakat, seperti meningkatnya komplikasi penyakit, bertambahnya beban biaya, dan menurunnya kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, ketersediaan obat menjadi indikator utama mutu pelayanan kesehatan di suatu wilayah.

Puskesmas Tapa di Kabupaten Bone Bolango memiliki peran strategis dalam menjamin akses masyarakat terhadap obat. Namun, laporan awal menunjukkan adanya fluktuasi ketersediaan obat tertentu yang diduga disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterlambatan distribusi dari Dinas Kesehatan, keterbatasan anggaran, perencanaan kebutuhan yang kurang tepat, serta peningkatan jumlah pasien. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pemetaan dan evaluasi menyeluruh terhadap sistem pengelolaan obat agar ketersedianya dapat terjamin secara berkelanjutan dan mendukung efektivitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tapa.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas mencakup pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai (BMHP), serta pelayanan farmasi klinik yang berorientasi pada penggunaan obat secara aman, rasional, dan bermutu sesuai kebijakan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2012. Pengelolaan obat yang baik melibatkan seluruh tahapan manajerial, mulai dari perencanaan, pengadaan, distribusi, hingga penggunaan dan pelaporan. Kualitas pengelolaan sangat bergantung pada kompetensi sumber daya manusia, efisiensi

anggaran, ketersediaan sarana, serta sistem informasi yang mendukung. Kegagalan dalam salah satu tahapan tersebut dapat berakibat pada kekosongan (stockout) atau kelebihan stok (overstock) obat.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa permasalahan ketersediaan obat masih menjadi tantangan di banyak daerah di Indonesia. Rosmania (2014) melaporkan terjadinya kekosongan obat di Kota Surabaya sebesar 8,56%, sementara Razak (2012) menemukan keterbatasan pasokan di Kota Surakarta. Waluyo (2015) menyebutkan tingkat ketersediaan obat di Papua Selatan hanya 75% dengan 7% di antaranya rusak atau kedaluwarsa. Kondisi serupa juga dilaporkan oleh Silvania dkk. (2012) di Kabupaten Sleman, di mana meskipun tergolong aman, masih terdapat hampir 30% item obat yang tidak layak digunakan. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya sistem perencanaan kebutuhan obat berbasis data yang akurat untuk menghindari pemborosan dan kekosongan.

Di Puskesmas Tapa sendiri, permasalahan yang sering muncul antara lain adanya obat yang dibutuhkan masyarakat namun tidak tercantum dalam Formularium Nasional (Fornas), keterbatasan anggaran, serta kekosongan obat di instalasi farmasi pemerintah kabupaten. Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan tidak optimal karena pasien sering kali tidak memperoleh obat yang dibutuhkan tepat waktu. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan ketersediaan obat di Puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango Tahun 2024 sebagai dasar evaluasi dalam perencanaan dan pengelolaan obat agar pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif, efisien, dan berkesinambungan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tapa, yang berlokasi di Jl. Abdullah Amu, Talumopatu, Tapa, Kabupaten Bone Bolango, Gorontalo, pada bulan Juni

hingga Agustus 2025. Lokasi ini dipilih karena memiliki variasi ketersediaan obat yang cukup beragam. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan retrospektif, di mana data dikumpulkan melalui observasi langsung serta dokumen resmi seperti Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Objek penelitian meliputi data ketersediaan obat, sedangkan subjek penelitian mencakup petugas puskesmas dan tenaga farmasi yang terlibat dalam pengelolaan obat.

Definisi operasional penelitian mencakup tiga variabel utama, yaitu kesesuaian obat terhadap formularium, kesesuaian permintaan terhadap penerimaan, dan tingkat ketersediaan obat. Kesesuaian obat terhadap formularium diukur dengan perbandingan antara daftar obat dalam LPLPO dan formularium puskesmas dengan standar 100% (Kemenkes RI, 2010). Kesesuaian permintaan terhadap penerimaan dinilai berdasarkan persentase antara jumlah obat yang diminta dan diterima dengan standar 100–120%. Sementara itu, tingkat ketersediaan obat dikategorikan berdasarkan lama persediaan, yaitu kosong (<1 bulan), kurang (1–<12 bulan), aman (12–18 bulan), dan berlebih (>18 bulan) (Suryagama et al., 2019).

Instrumen penelitian mencakup LPLPO Tahun 2024, lembar observasi, dan dokumen penerimaan obat. Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung persentase kesesuaian dan tingkat ketersediaan obat menggunakan rumus yang mengacu pada Kemenkes RI (2010), Satibi et al. (2018), dan Fuadi (2019). Hasil analisis kemudian dikategorikan untuk menentukan apakah ketersediaan obat di Puskesmas Tapa tergolong aman, kurang, atau berlebih, sehingga dapat digunakan sebagai dasar evaluasi sistem pengelolaan obat di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (Januari–Desember 2024) di Puskesmas Tapa tercatat kesesuaian obat dengan formularium, kepatuhan pada penerimaan obat, serta

data tingkat ketersediaan; hasil lengkap dapat dilihat pada Tabel

### **1. Tabel Kesesuaian Item Obat yang Tersedia dengan Formularium.**

Kode Puskesmas	$\sum$ Jenis Obat yang Tersedia di Puskesmas	$\sum$ Jenis Obat yang Termasuk dalam Formularium	Persentase (%)
1	63	108	58,33%

Berdasarkan hasil observasi Tabel 1, tingkat kesesuaian antara jenis obat yang tersedia di Puskesmas Tapa dengan daftar obat dalam Formularium Nasional (Fornas) tahun 2024 sebesar 58,33%, dari total 108 item obat, hanya 63 jenis yang tersedia. Nilai ini tergolong rendah, mengingat standar ideal kesesuaian obat terhadap Fornas di fasilitas pelayanan kesehatan primer seharusnya  $\geq 80\%$  untuk menjamin ketersediaan obat esensial yang rasional dan sesuai kebutuhan pelayanan (Kemenkes RI, 2019).

Rendahnya kesesuaian ini menunjukkan proses perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas belum optimal. Faktor yang memengaruhi antara lain keterlambatan distribusi obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten, keterbatasan pasokan dalam e-catalogue, serta ketidaksesuaian antara kebutuhan riil pelayanan dengan alokasi obat yang ditetapkan (Sitorus et al., 2021). Hasil serupa juga ditemukan di Puskesmas lain di Kabupaten Sleman dan Sumatera Selatan, di mana kesesuaian obat terhadap Fornas hanya mencapai 58– 70% akibat keterbatasan logistik dan koordinasi yang belum optimal (Lestari & Fitriani, 2020).

Menurut Permenkes RI No. 73 Tahun 2016, pengelolaan obat harus berpedoman pada Fornas untuk menjamin ketersediaan obat yang bermutu, aman, dan terjangkau. Oleh karena itu, angka kesesuaian 58,33% perlu menjadi perhatian penting bagi pengelola obat, dengan upaya evaluasi sistem logistik, perencanaan kebutuhan berbasis data, dan pemantauan distribusi secara

berkala. Peningkatan koordinasi antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Instalasi Farmasi Kabupaten diharapkan dapat meningkatkan kesesuaian obat terhadap Fornas di masa mendatang.

## 2. Tabel Presentase rata-rata kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat.

Bulan	Jumlah permintaan item obat	Jumlah penerimaan item obat	Kesesuaian
Januari	37	32	86,48%
Februari	26	18	69,23%
Maret	24	20	83,33%
April	17	12	70,58%
Mei	42	36	85,71%
Juni	31	27	87,09%
Juli	34	28	82,35%
Agustus	40	32	80%
September	34	26	76,47%
Okttober	49	43	87,75%
November	35	32	91,42%
Desember	29	20	68,96%
<b>Rata-Rata</b>			<b>80,78%</b>

Berdasarkan hasil analisis Tabel 2, persentase rata-rata kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat di Puskesmas Tapa selama tahun pengamatan sebesar 80,78%. Artinya, dari seluruh obat yang diminta, hanya sekitar 80% yang diterima. Nilai ini masih berada di bawah standar ideal  $\geq 90\%$  menurut Kemenkes RI (2019), sehingga menunjukkan adanya kesenjangan dalam proses pengadaan dan distribusi obat. Fluktuasi bulanan terlihat cukup signifikan, dengan persentase tertinggi pada November (91,42%) dan terendah pada Desember (68,96%).

Ketidaksesuaian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan distribusi dari Instalasi Farmasi Kabupaten, keterbatasan stok obat di gudang, serta perencanaan kebutuhan obat (e-planning) yang belum sepenuhnya berbasis data konsumsi riil dan morbiditas pasien. Kondisi ini sejalan dengan temuan sebelumnya di Puskesmas Kabupaten Jember dan Kabupaten Gowa, di mana stok kosong dan keterlambatan proses e-purchasing menjadi penyebab utama ketidaksesuaian antara permintaan dan penerimaan obat (Sari &

Rahmawati, 2020).

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa kinerja pengadaan obat di Puskesmas Tapa sudah cukup baik tetapi belum optimal. Upaya perbaikan diperlukan melalui koordinasi lebih intens antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan Instalasi Farmasi Kabupaten, serta peningkatan kapasitas tenaga pengelola obat. Evaluasi sistem e-planning dan e-logistik berbasis data riil diharapkan dapat meningkatkan akurasi permintaan, mempercepat distribusi, dan mendukung pelayanan farmasi yang lebih efektif.

## 3. Tabel Kategori Ketersediaan Obat Tahun 2024

Kategori	Total Item	Persentase (%)
Kosong (< 1 Bulan)	3	2,78%
Kurang (< 12 Bulan)	-	-
Aman (12-18 Bulan)	76	70,37%
Berlebih (> 18 Bulan)	29	26,85%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil analisis Tabel 3, tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Tapa pada tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 108 item obat, 70,37% termasuk kategori aman (76 item), 26,85% berlebih (29 item), dan 2,78% kosong (3 item). Tidak ditemukan obat dalam kategori kurang. Tingginya proporsi obat aman menunjukkan sistem perencanaan, pengadaan, dan distribusi obat berjalan cukup baik, sesuai standar Kemenkes RI (2020) yang menyarankan stok ideal 12–18 bulan untuk menjamin kontinuitas pelayanan. Namun, adanya obat berlebih menunjukkan potensi overstock yang dapat menimbulkan risiko kedaluwarsa, penurunan mutu, dan pemborosan anggaran (Pratiwi et al., 2021), sedangkan obat kosong tetap menjadi perhatian karena dapat menghambat pelayanan (Sitorus et al., 2022).

Fenomena overstock tercatat pada beberapa obat, termasuk Aquadest 1 Liter, Amoxicillin Drops, Bisacodyl Suppositoria, Glukosa Larutan Infus 5%, Kalamin lotion, Perak Sulfadiazin krim 1%, Salep 2–4 kombinasi, dan Yodium Povidon Larutan 10%. Faktor utama penyebabnya adalah perencanaan kebutuhan

yang tidak akurat, kebijakan pengadaan yang berfokus pada stok tinggi untuk menghindari kekosongan, serta minimnya sistem monitoring persediaan dinamis. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kelebihan obat sering muncul akibat perbedaan antara peramalan kebutuhan dan konsumsi nyata, terutama untuk obat jarang digunakan atau dengan umur simpan panjang (Rahmawati et al., 2019).

Meskipun sebagian besar obat berada dalam kategori aman, evaluasi periodik tetap diperlukan untuk mengoptimalkan rotasi stok dan mencegah penumpukan pada kelompok tertentu. Strategi seperti just-in-time inventory atau sistem komputerisasi persediaan diharapkan dapat menyeimbangkan ketersediaan obat dengan kebutuhan aktual, meningkatkan efisiensi penggunaan, dan memastikan pelayanan farmasi di Puskesmas tetap optimal. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas lain di Indonesia, yang menunjukkan tantangan serupa dalam manajemen logistik obat, khususnya dalam perencanaan kebutuhan dan evaluasi stok rutin (Nurlina et al., 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Gambaran Ketersediaan Obat di Puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango Tahun 2024”, yang meliputi kesesuaian obat terhadap formularium, kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat, dan tingkat ketersediaan obat, maka dapat disimpulkan bahwa:

Tingkat kesesuaian obat terhadap Formularium Nasional di Puskesmas Tapa masih rendah (58,33%), kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat sebesar 80,78%, dan tingkat ketersediaan obat sebagian besar aman (70,37%) dengan beberapa item berlebih (26,85%) dan sedikit kosong (2,78%). Hasil ini menunjukkan bahwa sistem perencanaan, pengadaan, dan distribusi obat sudah berjalan cukup baik tetapi belum optimal. Perbaikan diperlukan melalui koordinasi lintas sektor,

evaluasi sistem perencanaan berbasis data, dan monitoring distribusi serta stok obat agar ketersediaan obat sesuai standar, tepat waktu, dan efisien.

## DAFTAR RUJUKAN

- Fuadi, A. (2019). *Gambaran Ketersediaan Obat di UPT Instalasi Farmasi Kota Magelang Tahun 2018*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Perencanaan dan Pengendalian Obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI, & D. J. B. K. dan A. K. (2010). *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Lestari, D., & Fitriani, S. (2020). *Analisis kesesuaian ketersediaan obat di Puskesmas terhadap Formularium Nasional di Kabupaten Sleman*. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(3), 215–224.
- Nurlina, S., Rahman, I., & Baharuddin, A. (2023). *Tingkat Ketersediaan Obat dan Faktor yang Mempengaruhinya di Puskesmas Kabupaten Bone*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 4(1), 66–74.
- Pratiwi, D., Rahmadani, S., & Lestari, W. (2021). *Analisis Pengelolaan Obat Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kota Padang*. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan Indonesia*, 8(2), 123–131.
- Rahmawati, S., Haryono, S., & Widayastuti, Y. (2019). Analisis Peramalan Kebutuhan dan Kelebihan Stok Obat pada Fasilitas Kesehatan Primer. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 17(4), 123–135.
- Razak A., Pamudji G., H. M. (2012). *Efficiency Analysis Of Drug Management On*

- Distribution And Usage Level In Community Health Centers.* J Manaj Dan Pelayanan Farm., 2(3), 186–194.
- Rosmania FA., S. S. (2014). *Analisis Pengelolaan Obat Sebagai Dasar Pengendalian Safety Stock pada Stagnant dan Stockout Obat.* J Adm Kesehat Indones, 3(1), 1–10.
- Sari, D., & Rahmawati, N. (2020). *Analisis Kesesuaian Permintaan dan Penerimaan Obat di Puskesmas Kabupaten Jember.* Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia, 7(2), 121–128.
- Satibi, Daulay, H., Oviani, G.A., Erlanti, K., & Fudholi, A., dan Puspandari, D. A. (2018). *Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas.* Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi, 8(7).
- Silvania A., Hakim L., S. (2012). *Evaluasi Kesesuaian Antara Perencanaan dan Realisasi Penerimaan Obat di Puskesmas rawat Inap Se-Kabupaten Sleman tahun 2008-2010.* J Manag Pharm Pract., 2(2), 90–94.
- Sitorus, E., Simanjuntak, D., & Lubis, H. (2021). *Ketersediaan obat dan kesesuaianya terhadap Formularium Nasional di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang.* Jurnal Farmasi Klinik dan Komunitas, 7(1), 12–20.
- Sitorus, R., Simamora, N., & Lubis, E. (2022). *Evaluasi Ketersediaan dan Distribusi Obat di Puskesmas Kabupaten Deli Serdang.* Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa, 5(1), 45–54.
- Suryagama, D., Satibi, S., & Sumarni, S. (2019). *Analisis Perencanaan dan Ketersediaan Obat di Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Timur.* JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice).
- Waluyo YW., Athiyah U., R. T. (2015). *Analysis of Factor Influencing public Public Drug management in District Pharmacy Installation (Study in Southern Papua Area).* J Ilmu Kefarmasian Indones., 13(1), 94–101