

EFEKTIVITAS PERENCANAAN DAN PENGADAAN OBAT PUSKESMAS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD) DI KABUPATEN JEMBER

Diana Aulia Rahmawati¹, Yunita Nita*², Andi Hermansyah²

¹Program Studi Magister Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

²Departemen Farmasi Praktis Fakultas Farmasi Universitas Airlangga

Email* : yunita-n@ff.unair.ac.id

Artikel diterima: 22 Januari 2025; Disetujui: 23 Februari 2025

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v10i1.2402>

ABSTRAK

Peralihan puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), akan mempengaruhi efektivitas perencanaan dan pengadaan obat karena puskesmas dituntut secara mandiri mengelola keuangan internal termasuk terkait pengadaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas yang telah berganti status menjadi puskesmas BLUD. Pengamatan dilakukan secara retrospektif terhadap data tahun 2022 hingga bulan Juni 2024. Pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen pada penelitian ini yaitu penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD di puskesmas, sedangkan variabel dependen yaitu kesesuaian item obat terhadap FORNAS, obat kosong dan obat berlebih. Jumlah sampel puskesmas BLUD yaitu 30 puskesmas dan analisis statistik yang digunakan adalah uji Kruskal Wallis. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan rata – rata penilaian pada semua indikator, belum memenuhi nilai standar. Setelah penerapan BLUD, menunjukkan adanya penurunan persentase kesesuaian item obat terhadap FORNAS namun masih memenuhi nilai kinerja puskesmas yaitu minimal 80%, dan penurunan persentase obat kosong. secara signifikan ($p < 0.05$) serta peningkatan persentase obat berlebih, namun tidak signifikan ($p > 0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa, perencanaan dan pengadaan obat belum efektif serta penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD berpengaruh terhadap penurunan kesesuaian item obat terhadap FORNAS dan penurunan obat kosong.

Kata Kunci : Puskesmas, pola pengelolaan keuangan, efektivitas perencanaan, efektivitas pengadaan.

ABSTRACT

The Transition of Primary Healthcare Centers to Regional Public Service Agency (BLUD) status allows them to independently manage their finances, including medicine procurement. This change is expected to impact the effectiveness of planning and procurement. This study evaluated the effectiveness of medicine planning and procurement in Primary Healthcare Centers that had transitioned to BLUD status. The study used retrospective observations based on data from 2022 to June 2024. Samples were selected using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. The independent variable in this study

was the implementation of BLUD financial management, while the dependent variables included compliance with FORNAS, medicine stockouts, and excess medicines. The study involved 30 Primary Healthcare Centers and the Kruskal-Wallis test was used for statistical analysis. The results showed that the average scores for all indicators did not meet the expected standards. After BLUD implementation, there was a decrease in medicine compliance with FORNAS, although it remained above the minimum performance standard of 80%, and a significant reduction in stockouts ($p < 0.05$). The percentage of excess medicines increased, but not significantly ($p > 0.05$). In conclusion, medicine planning and procurement were ineffective. The BLUD financial management model impacted medicine planning and procurement by reducing compliance with FORNAS, and decreasing stockouts.

Keywords: *Primary Healthcare Center, financial management model, planning effectiveness, procurement effectiveness.*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab kepada kepala dinas kesehatan kabupaten atau kota dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan (Permenkes RI, 2019). Berdasarkan Undang - Undang Keuangan Negara No 1 tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara, terkuip bahwa semua Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) termasuk pendapatan puskesmas harus disetorkan ke kas daerah dan tidak dapat digunakan secara langsung (Sabila & Misra, 2021).

Sedangkan puskesmas BLUD, memiliki kewenangan secara mandiri dalam mengelola keuangan, tanpa ketergantungan operasional ke

Pemerintah Daerah. Pendapatan BLUD bersumber dari jasa layanan (dana kapitasi), hibah, hasil kerjasama dengan pihak lain, APBD, dan pendapatan BLUD lain yang sah. Pendapatan tersebut dapat langsung digunakan untuk membiayai pengeluaran BLUD sesuai dengan RBA, kecuali yang bersumber dari APBD dan hibah terikat (Kementrian Dalam Negeri, 2018).

Penerapan BLUD di puskesmas memberikan fleksibilitas dan meningkatkan tanggung jawab seluruh jajaran puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta terjaminnya ketersediaan obat dan BMHP (Sabila & Misra, 2021). Namun diperlukan

pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP yang sesuai prosedur, agar pemakaian obat dan BMHP tepat guna, terhindar dari kadaluarsa dan tidak menimbulkan tumpang tindih anggaran (Wahyuni *et al.*, 2021).

Pengelolaan obat yang efektif dibutuhkan dalam mencegah terjadinya kekurangan obat ataupun kelebihan obat (Aisah *et al.*, 2020). Pada tahap perencanaan, melibatkan kegiatan pemilihan obat berdasarkan formularium nasional. Sedangkan pada tahap pengadaan, melibatkan kegiatan perhitungan jumlah pemesanan obat yang cukup berdasarkan estimasi kebutuhan (Embrey *et al.*, 2012).

Pengadaan obat di puskesmas, dilakukan dengan menyusun Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang diajukan kepada Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) (Anggriani *et al.*, 2020). Namun setelah menjadi puskesmas BLUD, pengadaan obat dilakukan secara mandiri melalui *e-catalogue*, pengadaan obat langsung atau metode lainnya dimana pemesanan obat dilakukan oleh apoteker ke PBF (Pedagang Besar Farmasi) yang

menandatangani kontrak dengan PPK (Pejabat Pembuat Komitmen) dan melalui SPK (Surat Perintah Kerja) (Kusumawati & Rahayu, 2023).

Adanya regulasi baru terkait penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD di Jember pada awal tahun 2023, akan mempengaruhi perencanaan dan pengadaan obat. Hal tersebut karena puskesmas dituntut secara mandiri mengelola keuangan internal mereka sendiri termasuk proses pengadaan obat. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas yang telah berganti status menjadi puskesmas BLUD. Sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam penerapan sistem keuangan BLUD, perbaikan dan pengembangan pengelolaan obat khususnya pada tahap perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dengan nomor 440/6254/311/2024 dan telah mendapatkan layak etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan

Fakultas Farmasi Universitas Airlangga dengan No. 35/LE/2024. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif terhadap data persemester yang tersedia di puskesmas BLUD Kabupaten Jember tahun 2022 hingga bulan Juni 2024. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Formularium Nasional, dan LPLPO (IFK, BLUD dan JKN). Variabel independen pada penelitian ini yaitu penerapan pola pengelolaan keuangan BLUD. Sedangkan variabel dependen yaitu efektivitas perencanaan (kesesuaian item obat terhadap FORNAS) dan efektivitas pengadaan obat (persentase obat kosong dan berlebih).

Kriteria inklusi dalam pemilihan item obat sampel pada indikator efektivitas perencanaan yaitu 20 item obat oral berdasarkan konsumsi tertinggi pada setiap periode. Sedangkan pada indikator efektivitas pengadaan yaitu item obat oral yang sama pada semua puskesmas berdasarkan 50 konsumsi tertinggi dan masuk ke dalam 20 besar pembelian dan pemakaian obat terbanyak menggunakan dana BLUD di tahun 2023. Selanjutnya dilakukan penentuan 10 item obat yang sama di

semua puskesmas pada masing – masing periode yaitu 2022 sem 1 & 2, 2023 sem 1 & 2 serta 2024 sem 1. Kriteria inklusi pemilihan puskesmas yaitu puskesmas BLUD yang telah ditetapkan oleh Bupati Jember dan puskesmas BLUD yang memiliki riwayat pembelian serta pemakaian obat menggunakan dana BLUD. Sehingga, total sampel puskesmas BLUD yaitu 30 puskesmas.

Rumus perhitungan indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Persentase 6 bulanan kesesuaian item obat terhadap Formularium Nasional

$$\% = \frac{\text{Item obat sesuai}}{\text{Total sampel obat}}$$

b. Persentase 6 bulanan obat kosong

$$\% = \frac{\text{Item obat kosong}}{\text{Total sampel obat}}$$

c. Persentase 6 bulanan obat berlebih

$$\% = \frac{\text{Item obat berlebih}}{\text{Total sampel obat}}$$

Data hasil penelitian yang terkumpul dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk karena sampel <50. Berdasarkan uji normalitas tersebut data berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$). Maka dari itu, uji statistik yang digunakan adalah uji Kruskal Wallis dan dilanjutkan uji

post hoc apabila menunjukkan nilai yang signifikan ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Indikator Kesesuaian Item Obat Terhadap Formularium Nasional (FORNAS)

Berdasarkan tabel 1, item obat yang dilakukan penilaian kesesuaian terhadap FORNAS adalah 20 item

obat berdasarkan konsumsi tertinggi pada setiap semester. Pada tahun 2022, penilaian kesesuaian menggunakan FORNAS tingkat I tahun 2021. Pada tahun 2023, penilaian kesesuaian menggunakan FORNAS tingkat I tahun 2021 dan perubahannya di tahun 2022. Sedangkan pada tahun 2024, penilaian kesesuaian menggunakan

Tabel 1. Kesesuaian Obat Terhadap FORNAS

		$\% = \frac{\Sigma \text{item obat sesuai FORNAS}}{\Sigma \text{total item obat}}$					
No	Puskesmas	Sebelum BLUD		Transisi BLUD	BLUD		Rata - Rata
		2022 Sem 1	2022 Sem 2	2023 Sem 1	2023 Sem 2	2024 Sem 1	
1	Ajung	90%	95 %	85%	95 %	90%	91%
2	Ambulu	95%	90 %	90%	85 %	90%	90%
3	Andongsari	95%	95 %	85%	85 %	90%	90%
4	Arjasa	95%	100 %	95%	95 %	85%	94%
5	Balung	95%	100 %	95%	90 %	85%	93%
6	Curahnongko	90%	95 %	95%	90 %	80%	90%
7	Gumukmas	100%	90 %	95%	100%	95%	96%
8	Jelbuk	100%	100 %	90%	95 %	80%	93%
9	Jember kidul	95%	100 %	90%	95 %	95%	95%
10	Jenggawah	100%	95%	90%	95 %	95%	95%
11	Jombang	100%	100 %	85%	100 %	90%	95%
12	Kalisat	90%	100 %	90%	95 %	90%	93%
13	Kaliwates	95%	95 %	85%	95 %	85%	91%
14	Ledokombo	95%	100 %	85%	90 %	90%	92%
15	Lojejer	95%	100 %	90%	90 %	90%	93%
16	Mangli	90%	95 %	90%	95 %	85%	91%
17	Mayang	90%	100 %	85%	95 %	95%	93%
18	Mumbulsari	95%	95 %	95%	100 %	85%	94%
19	Nogosari	90%	100 %	85%	90 %	85%	90%
20	Pakusari	90%	100 %	85%	95 %	90%	92%
21	Paleran	90%	90 %	85%	90 %	95%	90%
22	Panti	95%	95 %	85%	95 %	85%	91%
23	Silo 1	90%	95 %	85%	90 %	80%	88%
24	Silo 2	90%	100 %	90%	90 %	90%	92%
25	Sukorejo	90%	95 %	85%	95 %	80%	89%
26	Sukowono	90%	100 %	85%	90 %	95%	92%
27	Sumberjambe	95%	95 %	80%	85 %	85%	88%
28	Sumbersari	95%	95 %	85%	85 %	90%	90%
29	Umbulsari	90%	95 %	90%	90 %	85%	90%
30	Wuluhan	90%	95 %	90%	95 %	90%	92%
Rata – Rata ± SD		93±4%	97±3%	88 ±4%	93±4%	88±5%	92±2%

FORNAS tingkat I tahun 2023. Berdasarkan hasil rata – rata persentase kesesuaian pada periode transisi dan BLUD, mayoritas mengalami penurunan dan belum memenuhi nilai standar yaitu 100% (Satibi *et al.*, 2021). Hal tersebut disebabkan karena bertambahnya item

obat golongan non formularium nasional.

2. Indikator Obat Kosong

Penilaian ini dilakukan dengan melihat sisa stok obat pada setiap bulannya, apabila sisa stok obat = 0 maka dapat dikatakan mengalami stok kosong (Satibi *et al.*, 2021).

Tabel 2. Penilaian Obat Kosong

No	Puskesmas	% = $\frac{\sum \text{item obat kosong}}{\sum \text{total item obat}}$					Rata - Rata
		Sebelum BLUD		Transisi BLUD	BLUD		
		2022 Sem 1	2022 Sem 2	2023 Sem 1	2023 Sem 2	2024 Sem 1	
1	Ajung	60%	40%	10%	0%	20%	26%
2	Ambulu	60%	30%	20%	20%	10%	28%
3	Andongsari	30%	30%	20%	20%	10%	22%
4	Arjasa	50%	20%	20%	20%	10%	24%
5	Balung	40%	30%	30%	10%	0%	22%
6	Curahnongko	30%	20%	30%	10%	0%	18%
7	Gumukmas	20%	40%	40%	30%	10%	28%
8	Jelbuk	40%	30%	20%	10%	0%	20%
9	Jember kidul	50%	40%	40%	20%	20%	34%
10	Jenggawah	50%	40%	10%	20%	50%	34%
11	Jombang	60%	50%	30%	40%	20%	40%
12	Kalisat	30%	30%	10%	0%	20%	18%
13	Kaliwates	30%	20%	20%	10%	10%	18%
14	Ledokombo	30%	50%	20%	20%	10%	26%
15	Lojejer	30%	50%	20%	40%	20%	32%
16	Mangli	50%	50%	20%	20%	20%	32%
17	Mayang	20%	50%	40%	10%	30%	30%
18	Mumbulsari	50%	50%	20%	20%	0%	28%
19	Nogosari	30%	50%	20%	0%	10%	22%
20	Pakusari	50%	40%	30%	0%	10%	26%
21	Paleran	40%	10%	10%	0%	0%	12%
22	Panti	40%	30%	30%	20%	20%	28%
23	Silo 1	50%	20%	40%	50%	60%	44%
24	Silo 2	40%	60%	40%	30%	20%	38%
25	Sukorejo	40%	20%	10%	20%	30%	24%
26	Sukowono	50%	50%	50%	40%	20%	42%
27	Sumberjambe	20%	40%	20%	20%	50%	30%
28	Sumbersari	30%	10%	20%	0%	10%	14%
29	Umbulsari	40%	20%	30%	50%	30%	34%
30	Wuluhan	40%	30%	40%	30%	0%	28%
Rata – Rata ± SD		40±12%	35±14%	25±11%	19±15%	17±15%	27±8%

Berdasarkan tabel 2, hasil persentase penilaian obat kosong mayoritas mengalami penurunan disetiap semesternya. Meskipun belum memenuhi nilai standar obat kosong yaitu 0%, penurunan nilai tersebut karena puskesmas BLUD dapat mengatur, merencanakan dan

mengadakan sendiri kebutuhan obat yang benar – benar diperlukan.

3. Indikator Obat Berlebih

Penilaian ini dilakukan dengan melihat sisa stok obat pada akhir semester, apabila sisa stok obat > 3 kali pemakaian rata-rata perbulan maka dapat dikatakan mengalami

Tabel 3. Penilaian Obat Berlebih

No	Puskesmas	% = $\frac{\sum \text{item obat berlebih}}{\sum \text{total item obat}}$					Rata - Rata
		Sebelum BLUD		Transisi BLUD	BLUD		
		2022 Sem 1	2022 Sem 2	2023 Sem 1	2023 Sem 2	2024 Sem 1	
1	Ajung	20%	50%	30%	70%	10%	36%
2	Ambulu	30%	30%	0%	40%	50%	30%
3	Andongsari	70%	90%	20%	30%	70%	56%
4	Arjasa	40%	20%	10%	40%	60%	34%
5	Balung	70%	40%	40%	80%	50%	56%
6	Curahnongko	40%	50%	20%	50%	50%	42%
7	Gumukmas	50%	30%	10%	30%	30%	30%
8	Jelbuk	70%	40%	10%	70%	50%	48%
9	Jember kidul	20%	20%	10%	10%	30%	18%
10	Jenggawah	20%	30%	0%	30%	60%	28%
11	Jombang	60%	40%	30%	50%	20%	40%
12	Kalisat	30%	20%	20%	40%	70%	36%
13	Kaliwates	30%	10%	0%	60%	60%	32%
14	Ledokombo	20%	0%	20%	30%	50%	24%
15	Lojejer	60%	60%	40%	70%	30%	52%
16	Mangli	50%	20%	20%	30%	50%	34%
17	Mayang	30%	30%	0%	40%	60%	32%
18	Mumbulsari	20%	40%	10%	40%	70%	36%
19	Nogosari	40%	30%	50%	10%	50%	36%
20	Pakusari	40%	30%	0%	50%	40%	32%
21	Paleran	70%	70%	40%	50%	60%	58%
22	Panti	30%	20%	10%	10%	20%	18%
23	Silo 1	30%	20%	0%	10%	10%	14%
24	Silo 2	20%	20%	10%	30%	10%	18%
25	Sukorejo	40%	50%	40%	40%	60%	46%
26	Sukowono	20%	10%	20%	90%	40%	36%
27	Sumberjambe	40%	20%	10%	20%	20%	22%
28	Sumbersari	20%	10%	0%	50%	40%	24%
29	Umbulsari	40%	40%	0%	10%	20%	22%
30	Wuluhan	40%	10%	60%	70%	30%	42%
Rata – Rata ± SD		39±17%	32±19%	18±16%	42±22%	42±19%	34±12%

stok berlebih (Dewi *et al.*, 2020). Berdasarkan tabel 3, hasil persentase penilaian obat berlebih, mengalami peningkatan pada periode BLUD. Peningkatan persentase tersebut melebihi nilai standar yaitu 0% (Satibi *et al.*, 2021). Kejadian tersebut disebabkan karena mayoritas puskesmas melakukan pengadaan obat sekaligus untuk memenuhi kebutuhan obat 1 tahun kedepan dan adanya alokasi obat diluar kebutuhan puskesmas.

4. Pengaruh Penerapan BLUD

Uji Kruskall Walis digunakan untuk mengetahui pengaruh

penerapan BLUD terhadap kesesuaian item obat terhadap FORNAS, obat kosong dan obat berlebih pada tabel 4. Dikarenakan hasil yang diperoleh signifikan, maka dilakukan uji *post hoc* pada tabel 5 untuk mengetahui pengaruh yang signifikan pada masing – masing kelompok. Pada indikator kesesuaian item obat terhadap FORNAS, rata – rata tahun 2023 dan 2024 sem 1 memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan pada tahun 2022 sem 1 dan 2. Penurunan nilai kesesuaian tersebut, dikatakan signifikan ($P < 0,05$).

Tabel 4. Rata – Rata Penilaian Indikator dan Hasil Uji Kruskall Walis

No	Indikator	Sebelum BLUD		Transisi BLUD	BLUD		<i>p-value</i>
		2022 Sem 1	2022 Sem 2	2023 Sem 1	2023 Sem 2	2024 Sem 1	
1	Kesesuaian item obat terhadap FORNAS	93%	97%	88%	93%	88%	0,000*
2	Obat kosong	40%	35%	25%	19%	17%	0,000*
3	Obat berlebih	39%	32%	18%	42%	42%	0,000*

Keterangan * : Signifikan

Tabel 5. Hasil Uji *Post Hoc*

No	Indikator	2022 S1	2022 S1	2022 S1	2022 S2	2022 S2	2022 S2
		vs 2023 S1	vs 2023 S2	vs 2024 S1	vs 2023 S1	vs 2023 S2	vs 2024 S1
1	Kesesuaian item obat terhadap FORNAS	0,001*	1,000	0,003*	0,000*	0,013*	0,000*
2	Obat kosong	0,003*	0,000*	0,000*	0,171	0,001*	0,000*
3	Obat berlebih	0,001*	1,000	1,000	0,096	0,668	0,295

Keterangan :

2022 S1 & S2 : Sebelum BLUD

2023 S1 : Transisi BLUD

2023 S2 : BLUD

2024 S1

: BLUD

*

: Signifikan

Penurunan nilai kesesuaian disebabkan adanya obat kategori non formularium nasional yaitu golongan obat kelas terapi untuk rumah sakit (FPKTL) dan obat tidak masuk FORNAS seperti vitamin dan obat batuk pilek kombinasi atau adanya penambahan item obat diluar FORNAS dikarenakan terkendala ketersediaan obat di pihak *supplier*, sehingga pengadaan obat dialihkan ke dosis yang berbeda atau obat segolongan dengan indikasi sama. Meskipun persentase kesesuaian mengalami penurunan, namun persentase tersebut masih memenuhi indikator penilaian kinerja puskesmas dengan nilai minimal 80% (Winda, 2018).

Adanya ketidaksesuaiannya tersebut, karena puskesmas tidak sepenuhnya mengacu pada formularium, namun juga mengacu pada pola konsumsi, penyakit atau epidemiologi, serta daftar obat baru dari Dinas Kesehatan saat rapat penyusunan RKO (Wahyuni *et al.*, 2023). Pada tahap perencanaan, kendala yang sering terjadi yaitu merencanakan obat melebihi kebutuhan ataupun terlalu sedikit dari

kebutuhan, serta memilih jenis item obat yang kurang tepat (Saputera & Abdillah, 2018). Padahal, tahap perencanaan merupakan tonggak awal yang sangat penting dalam pengelolaan obat yang sesuai dan efektif (Saputera *et al.*, 2021).

Pada indikator obat kosong, rata – rata tahun 2023 hingga 2024 memiliki nilai yang lebih rendah dibandingkan pada tahun 2022. Penurunan nilai pada tahun 2023 sem 1 & 2 dibandingkan tahun 2022 sem 1, 2023 sem 2 dibandingkan tahun 2022 sem 2 serta tahun 2024 sem 1 dibandingkan tahun 2022 sem 1 & 2, dikatakan signifikan ($p < 0,05$). Penurunan kejadian obat kosong karena penerapan BLUD sangat efisien dibandingkan sebelum penerapan BLUD. Hal tersebut karena sering terjadi keterlambatan obat-obatan dari dinas kesehatan dan menyebabkan pasien tidak tertangani secara optimal (Indrayathi *et al.*, 2014).

Pada indikator obat berlebih, rata – rata tahun 2023 sem 2 dan 2024 sem 1 memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2022 sem 1 dan 2. Namun peningkatan nilai obat

berlebih tersebut dikatakan tidak signifikan ($p > 0,05$). Peningkatan kejadian obat berlebih, dikarenakan mayoritas puskesmas melakukan pengadaan obat sekaligus untuk kebutuhan 1 tahun kedepan. Meskipun puskesmas sudah menjadi BLUD sejak awal tahun 2023, namun mayoritas puskesmas baru melakukan pembelanjaan obat dengan dana BLUD pada pertengahan tahun (2023 sem 2), hal ini juga salah satu penyebab obat menumpuk di akhir tahun. Perencanaan dan pengadaan obat yang dilakukan hanya 1 atau 2 kali dalam setahun, diperkirakan berdampak pada kesesuaian kebutuhan obat. Hal tersebut mengakibatkan penumpukan obat apabila obat tidak diresepkan oleh dokter karena perubahan pola persepsan ataupun pola penyakit (Saputera & Abdillah, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas perencanaan dan pengadaan obat Puskesmas BLUD di Kabupaten Jember, diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Penerapan BLUD berpengaruh terhadap penurunan nilai

kesesuaian item obat terhadap FORNAS pada 2023 sem 1 & 2 serta 2024 sem 1. Perencanaan obat dikatakan belum efektif karena memiliki nilai rata – rata kurang dari nilai standar 100% yaitu 88% - 97%. Namun nilai tersebut masih memenuhi indikator penilaian kinerja puskesmas dengan nilai minimal 80%.

2. Penerapan BLUD berpengaruh terhadap penurunan obat kosong pada 2023 sem 1 & 2 serta 2024 sem 1. Namun tidak berpengaruh terhadap peningkatan obat berlebih pada 2023 sem 2 dan 2024 sem 1. Pengadaan obat dikatakan belum efektif karena memiliki nilai rata – rata obat kosong dan obat berlebih melebihi nilai standar 0% yaitu 17% - 40% dan 18% - 42%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada seluruh civitas akademik Program Studi Magister Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan Puskesmas BLUD Kabupaten Jember

yang telah memberikan dukungan terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, N., Satibi., Suryawati, S., 2020, Evaluasi Pengelolaan Obat pada Tahap Perencanaan dan Pengadaan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, *Majalah Farmaseutik*;16(1): 34–42.
- Anggriani, Y., Rosdiana, R., Khairani, S., 2020, Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Kabupaten Cianjur, *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*;17(2): 425–438.
- Dewi, E. K., Dahlui, M., Chalidyanto, D., Rochmah, T.N., 2020, Achieving cost-efficient management of drug supply via economic order quantity and minimum-maximum stock level, *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*;20(3): 289–294.
- Embrey, M., Dukes, G., Walkowiak, H., Musungu, S., Faulkenberg, T., Fefer, E, 2012, MDS 3 : Managing Access to Medicines and Health Technologies, In Management Sciences for Health, Inc, USA: 1.8-1.11.
- Indrayathi, P., Listyowati, R., Nopiyani, N., 2014, Mutu Pelayanan Puskesmas Perawatan yang Berstatus Badan Layanan Umum Daerah, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*;9(2): 164–170.
- Kementrian Dalam Negeri., 2018, Peraturan Kementrian Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Umum Layanan Daerah.
- Kusumawati, F., Rahayu, E, 2023, 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*; 3(1): 56–67.
- Permenkes RI., 2019, Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.
- Sabila, G., Misra, F., 2021, Analisis Kesiapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Puskesmas: Pengujian Luder’s Contingency Model (Studi Deskriptif pada Puskesmas Kabupaten Tanah Datar), *Akuntansi Dewantara*; 4(2): 160–175.
- Saputera, M.M., Abdillah., 2018, Evaluasi Penerapan Analisis Ketersediaan Obat pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD Blud H.Hasan Basry Kandungan Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2017, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*;1(2): 152–160.
- Saputera, M.M.A., Yunika, S.N., Jannah, F., 2021, Evaluasi Manajemen Pengelolaan Obat Tahap Selection Dan Procurement Di Puskesmas Cempaka Putih Tahun 2018, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*;4(1): 85–94.
- Satibi., Prasetyo, S., Rokhman, R., Aditama, H., 2021, Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Gadjah Mada

University Press, Yogyakarta.

- Wahyuni, A., Aryzki, S., Feteriah, I., 2021, Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*;4(1): 25–32.
- Wahyuni, A., Fatimatuzzahra, F., Narulita, F., 2023, Gambaran Perencanaan, Permintaan, Dan Penerimaan Obat Di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*;6(2): 194–202.
- Winda, S.W., 2018, Formularium Nasional (FORNAS) dan e-Catalogue Obat Sebagai Upaya Pencegahan Korupsi dalam Tata Kelola Obat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), *Integritas : Jurnal Antikorupsi*;4(2): 177–206.