

Perbandingan Kebijakan Pengadaan Obat antara Puskesmas BLUD dan Non-BLUD terhadap Ketersediaan Obat Esensial di Kecamatan Bintan Timur

Nuzula Nurfeiza¹, Suci Fitriani Sammulia², Eka Febriyanti³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Mitra Bunda

Email: nuzulanurfeiza.a@gmail.com

ABSTRAK

Ketersediaan obat esensial merupakan indikator krusial dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan primer. Perbedaan status pengelolaan Puskesmas, khususnya antara Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Non-BLUD, dapat memengaruhi kebijakan pengadaan obat yang berdampak pada kontinuitas layanan. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kebijakan pengadaan obat antara Puskesmas BLUD dan Non-BLUD di Kecamatan Bintan Timur serta menganalisis pengaruhnya terhadap ketersediaan obat esensial. Pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif digunakan, melibatkan tenaga kesehatan sebagai responden dan analisis dokumen seperti LPLPO, RKO, serta laporan pengadaan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif dan komparatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas BLUD memiliki fleksibilitas yang lebih tinggi dalam pengelolaan anggaran dan mekanisme pengadaan, sehingga berdampak positif terhadap ketersediaan obat esensial dibandingkan Puskesmas Non-BLUD. Namun, tantangan dalam perencanaan dan koordinasi antarinstansi tetap terjadi pada kedua jenis Puskesmas. Disimpulkan bahwa kebijakan BLUD berpotensi meningkatkan efisiensi manajemen pengadaan obat, namun tetap memerlukan pengawasan, perencanaan yang baik, dan dukungan sumber daya untuk mencapai efektivitas maksimal.

Kata Kunci: Kebijakan Pengadaan Obat, Puskesmas BLUD, Puskesmas Non-BLUD, Ketersediaan Obat Esensial.

ABSTRACT

The availability of essential medicines is a crucial indicator in ensuring the quality of primary healthcare services. Differences in the management status of Community Health Centers (Puskesmas), particularly between Regional Public Service Agencies (BLUD) and Non-BLUD, can influence procurement policies and affect service continuity. This study aims to compare medicine procurement policies between BLUD and Non-BLUD Puskesmas in Bintan Timur District and analyze their impact on the availability of essential medicines. A quantitative approach with a comparative design was used, involving healthcare personnel as respondents and document analysis, including LPLPO, RKO, and procurement reports. Data were collected through questionnaires and document studies, then analyzed descriptively and comparatively. The results show that BLUD Puskesmas have greater flexibility in budget management and procurement mechanisms, positively impacting the availability of essential medicines compared to Non-BLUD Puskesmas. However, planning and inter-agency coordination remain challenges

for both types of Puskesmas. It is concluded that the implementation of the BLUD policy can enhance the efficiency of medicine procurement management, yet it still requires oversight, well-structured planning, and adequate resource support to achieve optimal effectiveness.

Keywords: *Drug Procurement Policy, BLUD Puskesmas, Non-BLUD Puskesmas, Essential Medicines Availability.*

PENDAHULUAN

Obat esensial memiliki peran penting dalam mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Meskipun pentingnya obat esensial diakui secara global, akses terhadap obat ini masih menjadi tantangan, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara yang mencakup hampir 50% populasi yang terdampak [1]. Di Indonesia, ketersediaan obat esensial menjadi indikator penting dalam mendukung tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) [2].

Sejak diterapkannya JKN pada tahun 2014, sistem pengadaan obat nasional diarahkan menggunakan *e-catalogue* sebagai upaya menciptakan efisiensi, transparansi, dan aksesibilitas obat [3]. Meskipun sistem ini telah meningkatkan kualitas pengadaan, masih terdapat kendala seperti keterbatasan jenis obat dalam katalog, lambatnya proses persetujuan, serta distribusi yang tidak efisien, terutama di wilayah terpencil [4][5]. Kekosongan obat akibat perencanaan yang tidak tepat dan hambatan distribusi sering mengganggu kelangsungan pelayanan kesehatan di Puskesmas [6].

Data Kementerian Kesehatan tahun 2024 menunjukkan bahwa meskipun rata-rata nasional capaian ketersediaan obat esensial telah melebihi target Renstra, masih terdapat ketimpangan antarprovinsi, termasuk Provinsi Kepulauan Riau. Di Provinsi ini, capaian ketersediaan obat hanya mencapai 93,8%, dan lebih rendah lagi di tingkat kabupaten/kota sebesar 77,8% [7]. Kabupaten Bintan menjadi salah satu wilayah dengan tantangan signifikan, yang ditandai dengan seringnya terjadi kekosongan obat di fasilitas layanan kesehatan, termasuk di RSUD dan Puskesmas, akibat keterlambatan distribusi, kendala pengadaan, hingga sistem logistik yang belum optimal [8][9].

Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam menjamin ketersediaan obat esensial. Di Indonesia, Puskesmas terbagi menjadi dua kategori berdasarkan status keuangan: BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dan Non-

BLUD. Puskesmas BLUD memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan pengadaan barang, termasuk obat, yang memungkinkan proses pengadaan lebih cepat karena tidak sepenuhnya terkait pada prosedur birokratis APBD (Permendagri No. 79 Tahun 2018). Sebaliknya, Puskesmas Non-BLUD masih menghadapi keterbatasan fleksibilitas dalam pengadaan yang seringkali memperlambat pemenuhan kebutuhan obat.

Kondisi geografis Kabupaten Bintan yang berupa kepulauan memberikan tantangan distribusi dan logistik obat. Distribusi yang bergantung pada pihak ketiga dan lokasi distributor di luar daerah seperti Batam atau Jakarta turut menghambat kelancaran pengadaan [9]. Selain itu, belum optimalnya pemanfaatan sistem logistik elektronik seperti SELENA, serta keterbatasan anggaran, turut menjadi faktor penghambat.

Hingga saat ini, belum terdapat kajian komparatif yang secara spesifik menelaah perbedaan efektivitas kebijakan pengadaan obat antara Puskesmas BLUD dan Non-BLUD dalam konteks daerah kepulauan seperti Kabupaten Bintan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas kebijakan pengadaan obat di Puskesmas berstatus BLUD dan Non-BLUD dalam menunjang ketersediaan obat esensial di Kecamatan Bintan Timur. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris bagi perbaikan sistem pengadaan obat di wilayah kepulauan dan menjadi dasar pertimbangan kebijakan dalam mendukung pemerataan pelayanan kesehatan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain komparatif untuk membandingkan kebijakan pengadaan obat dan pengaruhnya terhadap ketersediaan obat esensial pada Puskesmas berstatus BLUD dan Non-BLUD di Kecamatan Bintan Timur

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerangka Puskesmas yang berada di Kecamatan Bintan Timur, Kabupaten Bintan, Provinsi Kepulauan Riau. Pengumpulan data dilakukan pada periode April hingga Juni 2025.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Bintan Timur. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, di Kecamatan Bintan timur terdapat dua Puskesmas, yaitu Puskesmas Kijang (BLUD) dan Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD).

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *nonprobability sampling* menggunakan pendekatan sampling jenuh total sampling), yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel. Dengan demikian, kedua Puskesmas tersebut dipilih menjadi lokasi penelitian.

Adapun responden dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di kedua Puskesmas tersebut. Pemilihan responden didasarkan pada kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Pegawai aktif di Puskesmas penelitian,
2. Pegawai terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pengadaan obat,
3. Pegawai medis yang merasakan dampak ketersediaan obat esensial,
4. Telah bekerja minimal bulan, dan
5. Bersedia menjadi responden serta mengisi kuesioner secara sukarela.

Prosedur Kerja

1. Observasi awal, yaitu peninjauan langsung ke Puskesmas Kijang dan Sei Lekop untuk memahami mekanisme pengadaan obat serta kondisi ketersediaan obat esensial.
2. Pengumpulan data primer, dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada seluruh pegawai yang memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner berisi pernyataan mengenai kebijakan pengadaan obat dan ketersediaan obat esensial di Puskesmas.
3. Pengumpulan data sekunder, berupa dokumen pendukung seperti LPLPO, RKO, laporan pengadaan mandiri, dan laporan obat rusak/kadaluwarsa di masing-masing Puskesmas.
4. Pemeriksaan kelengkapan data, yaitu memeriksa kembali jawaban responden serta dokumen yang diperoleh agar sesuai dengan kebutuhan penelitian.
5. Pengolahan dan analisis data, dilakukan secara kuantitatif untuk mengetahui gambaran kebijakan pengadaan obat dan ketersediaan obat esensial, serta membandingkan antara Puskesmas BLUD (Kijang) dan Non-BLUD (Sei Lekop).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Kualitas Data

a. Validitas

Tabel 1. Hasil uji validitas variabel X (Kebijakan Pengadaan Obat)

Pernyataan	r hitung	r tabel	p-value	Keterangan
1	0.742	0.361	<0.001	Valid
2	0.666	0.361	<0.001	Valid
3	0.575	0.361	<0.001	Valid
4	0.580	0.361	<0.001	Valid
5	0.581	0.361	<0.001	Valid
6	0.451	0.361	0.012	Valid
7	0.423	0.361	0.020	Valid
8	0.565	0.361	0.001	Valid
9	0.702	0.361	<0.001	Valid
10	0.730	0.361	<0.001	Valid
11	0.269	0.361	0.151	Tidak Valid
12	0.597	0.361	<0.001	Valid

Tabel 2. Hasil uji validitas variabel Y (Ketersediaan Obat Esensial)

Pernyataan	r hitung	r tabel	p-value	Keterangan
1	0.716	0.361	<0.001	Valid
2	0.802	0.361	<0.001	Valid
3	0.691	0.361	<0.001	Valid
4	0.633	0.361	<0.001	Valid
5	0.611	0.361	<0.001	Valid
6	0.678	0.361	<0.001	Valid
7	0.689	0.361	<0.001	Valid

8	0.659	0.361	<0.001	Valid
9	0.567	0.361	0.001	Valid
10	0.563	0.361	0.001	Valid
11	0.668	0.361	<0.001	Valid
12	0.305	0.361	0.101	Tidak Valid

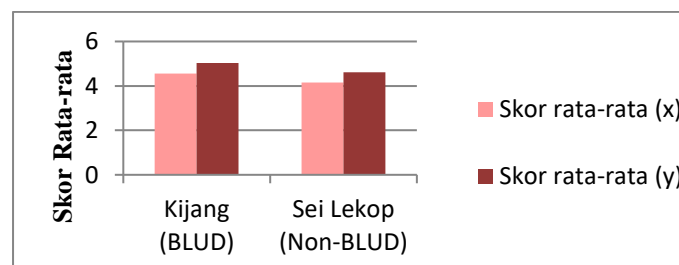
b. Reliabilitas

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

No.	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Kebijakan Pengadaan Obat	0,799	Reliabel
2.	Ketersediaan Obat Esensial	0,847	Reliabel

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa sebagian besar butir pernyataan pada variabel kebijakan pengadaan obat dan ketersediaan obat esensial dinyatakan valid, hanya masing-masing satu butir yang tidak valid (r hitung < r tabel dan p -value > 0,05). Butir yang tidak valid dikecualikan dari analisis lebih lanjut. Uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,799 untuk variabel kebijakan pengadaan obat dan 0,847 untuk variabel ketersediaan obat esensial, keduanya > 0,60. Dengan demikian, instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan reliabel sehingga layak digunakan dalam penelitian.

2. Uji Univariat



Analisis univariat menunjukkan bahwa kebijakan pengadaan obat di Puskesmas Kijang (BLUD) memperoleh skor rata-rata sebesar 4,56 lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD) sebesar 4,15. Kedua Puskesmas berada dalam kategori baik dalam hal

ketersediaan obat esensial, namun Puskesmas BLUD (5,03) menunjukkan capaian yang lebih unggul. Perbedaan ini mencerminkan adanya peran fleksibilitas pengelolaan pada BLUD dalam menunjang ketersediaan obat esensial dibandingkan sistem pengadaan pada Non-BLUD (4,61).

3. Uji Asumsi Klasik

Hasil uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa seluruh variabel pada kedua Puskesmas memiliki nilai p -value $> 0,05$, sehingga data dapat dikatakan terdistribusi normal. Berikut nilai p -value pada tiap variabel:

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian di Puskesmas BLUD dan Non-BLUD

Lokasi Penelitian	Variabel	p-value
Puskesmas Kijang (BLUD)	Kebijakan Pengadaan Obat (X)	0,468
	Ketersediaan Obat Esensial (Y)	0,069
Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD)	Kebijakan Pengadaan Obat (X)	0,701
	Ketersediaan Obat Esensial (Y)	0,677

Uji homogenitas dengan Levene's Test memperlihatkan bahwa variabel X memiliki nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) (homogen), sedangkan variabel Y memiliki nilai $p = 0,805$ ($p > 0,05$) (tidak homogen). Dengan demikian, data penelitian memenuhi asumsi normalitas, semnetara pada uji homogenitas hanya variabel X yang memenuhi kriteria.

Tabel 5. Hasil Uji Homogenitas

Test of Equality of Variances (Levene's)					
	F	df ₁	df ₂	p	
Skor Kebijakan	6.606	1	120	0.011	
Skor Ketersediaan	0.061	1	120	0.805	

4. Uji Bivariat

Uji bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata kebijakan pengadaan obat (X) dan ketersediaan obat esensial (Y) antara Puskesmas BLUD dan Non-BLUD. Sebelumnya, hasil uji asumsi klasik menunjukkan bahwa data kedua variabel terdistribusi normal, namun pada uji homogenitas Levene's Test, variabel Y (ketersediaan obat esensial) tidak memenuhi asumsi homogenitas ($p = 0,805 > 0,05$). Oleh karena itu, analisis perbedaan rata-rata dilakukan menggunakan Welch's t-test, yang merupakan metode alternatif dari uji t independen ketika asumsi homogenitas tidak terpenuhi.

Hasil analisis dengan Welch's t-test disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji Bivariat Menggunakan Welch's t-test

Variabel	Nilai Sig. (p)	Kesimpulan
Kebijakan Pengadaan Obat (X)	< 0,001	Ada perbedaan signifikan
Ketersediaan Obat Esensial (Y)	< 0,001	Ada perbedaan signifikan

Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Puskesmas BLUD dan Non-BLUD baik dalam kebijakan pengadaan obat maupun ketersediaan obat esensial ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa status BLUD memberikan pengaruh terhadap fleksibilitas dan efektivitas dalam proses pengadaan obat, yang berdampak pada tingkat ketersediaan obat esensial di Puskesmas.

5. Ketersediaan Obat Esensial Berdasarkan FORNAS

Analisis ketersediaan obat esensial dilakukan dengan menggunakan indikator yang ditetapkan dalam Formularium Nasional. Hasil perbandingan antara Puskesmas Kijang (BLUD) dan Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD) ditunjukkan pada Tabel berikut:

Tabel 7. Ketersediaan Obat Esensial Berdasarkan FORNAS

No	Indikator Penilaian	Puskesmas Kijang (BLUD)			Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD)		
		2023	2024	Rata-rata	2023	2024	Rata-rata
1	Rata-rata (%) ketersediaan obat per bulan	74,10%	82,40%	78,25%	64,53%	71,83%	68,18%
2	Rata-rata (%) obat habis stok per bulan	25,90%	17,60%	21,75%	35,47%	28,17%	31,82%
3	Persentase ketersediaan obat esensial (tahun)	72,80%	76,40%	74,60%	65,63%	64,52%	65,07%
4	Persentase obat habis stok 3 bulan berturut-turut	27,20%	23,60%	25,40%	34,38%	35,48%	34,93%
5	Persentase obat kadaluwarsa/rusak	2,20%	11,64%	6,92%	0,14%	2,02%	1,08%

Secara umum, Puskesmas BLUD memiliki ketersediaan obat esensial yang lebih baik dibandingkan Non-BLUD, ditunjukkan oleh rata-rata ketersediaan bulanan dan tahunan yang lebih tinggi serta angka kekosongan obat yang lebih rendah. Namun, Puskesmas BLUD menghadapi tantangan dalam pengelolaan stok, karena persentase obat kadaluwarsa lebih tinggi dibandingkan Non-BLUD. Temuan ini menunjukkan keunggulan fleksibilitas pengadaan obat, tetapi memerlukan perbaikan pada aspek manajemen persediaan.

6. Ketersediaan 40 Item Obat Esensial

Analisis ketersediaan 40 item obat esensial dilakukan untuk membandingkan kondisi antara Puskesmas Kijang (BLUD) dan Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD) pada tahun 2023-2024. Hasil analisis ditampilkan pada Tabel berikut:

Tabel 8. Ketersediaan 40 Item Obat Esensial

Tahun	Puskesmas Kijang (BLUD)	Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD)
2023	85%	83%
2024	93%	85%

Tabel diatas menunjukkan bahwa ketersediaan 40 item obat esensial di Puskesmas Kijang (BLUD) lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Sei Lekop (Non-BLUD). Pada tahun 2023, tingkat ketersediaan obat esensial di Puskesmas Kijang mencapai 85%, sementara Puskesmas Sei Lekop sebesar 83%. Pada tahun 2024, ketersediaan obat esensial di Puskesmas Kijang meningkat menjadi 93%, sedangkan Puskesmas Sei Lekop hanya mencapai 85%.

Temuan ini mengindikasikan bahwa status BLUD memberikan fleksibilitas yang lebih besar dalam proses pengadaan obat, sehingga mampu menjaga tingkat ketersediaan obat esensial tetap tinggi dan konsisten. Sebaliknya, Puskesmas Non-BLUD memiliki keterbatasan dalam mekanisme pengadaan karena sepenuhnya bergantung pada Dinas Kesehatan, sehingga capaian ketersediaannya relatif lebih rendah. Secara umum, ketersediaan obat esensial di kedua Puskesmas sudah berada pada kategori baik (>80%), namun perbedaan yang tampak menunjukkan bahwa fleksibilitas pengelolaan di BLUD berpotensi mendukung efektivitas layanan kesehatan dasar.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan pengadaan obat di Puskesmas BLUD lebih efektif dibandingkan Non-BLUD, tercermin dari skor kuesioner yang lebih tinggi serta fleksibilitas penggunaan dana. Perbedaan mendasar terletak pada sumber pendanaan, di mana BLUD lebih leluasa menggunakan berbagai sumber, sementara Non-BLUD terbatas pada dana kapitasi JKN dan APBD. Dari sisi ketersediaan obat, capaian berdasarkan indikator Fornas

masih di bawah standar 80%, yaitu 78,25% di BLUD dan 65,07% di Non-BLUD. Namun, analisis 40 item obat esensial menunjukkan hasil yang relatif baik (>80%), dengan tren peningkatan pada Puskesmas BLUD dari 85% pada tahun 2023 menjadi 93% pada tahun 2024. Keterbatasan ketersediaan obat di kedua Puskesmas juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, khususnya mekanisme distribusi dari Instalasi Farmasi Kabupaten.

DAFTAR PUSTAKA

- Wasir, R., Rosmayani, P. A., Prasetyo, N. N., Dawina, A., & Istanti, N. D. (2023). Obat Esensial Untuk Cakupan Kesehatan Universal Indonesia: Tinjauan Literatur Ketersediaan, Keterjangkauan, Kualitas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1150–1157.
- Prayitno, L., Yuniar, Y., & Rosita, T. (2020). Kesesuaian Antara Ketersediaan Antibiotik dan Formularium Nasional Pada Era JKN di Faskes Tingkat Pertama Kota Manado Tahun 2014 - 2017. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(1), 31–42. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i1.1970>.
- Dwiaji, A., Sarnianto, P., Thabrany, H., & Syarifudin, M. (2016). Evaluasi Pengadaan Obat Publik Pada JKN Berdasarkan Data e-Catalogue Tahun 2014-2015. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(1). <https://doi.org/10.7454/eki.v1i1.1933>.
- Saptarisa, R., Dwi Nuryani, D., & Perdana, A. A. (2020). Evaluasi Pengadaan Obat Secara E-Purchasing Berdasarkan E-Katalog Menggunakan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Sekampung Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Dunia Kemas*, 9(2), 215–222.
- Amiruddin, E. E., & Septarani, W. I. (2019). Studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 1(2), 60–76. <https://doi.org/10.36590/jika.v1i2.11>.
- Sulistiyono, H., Sarnianto, P., & Anggiani, Y. (2020). Dampak Kebijakan Pengadaan Obat Pada Puskesmas di Jakarta Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(4), 259–307. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/36017/21092>.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Keprimedia. (2023). *Kerap dikeluhkan warga, Bupati minta RSUD Bintan putuskan kontrak obat dengan Kimia Farma*. Keprimedia.Com. <https://keprimedia.com/kerap-dikeluhkan-warga-bupati-minta-rsud-bintan-putuskan-kontrak-obat-dengan-kimia-farma/>
- Harian Kepri. (2023). *Tingkatkan pelayanan, Dinkes Bintan siapkan obat untuk 15 puskesmas*. Hariankepri.Com. <https://www.hariankepri.com/tingkatkan-pelayanan-dinkes-bintan-siapkan-obat-untuk-15-puskesmas/>