

Pengaruh Perencanaan Pengadaan Obat Terhadap Ketersediaan Stok Obat Di Puskesmas Talang Banjar

Puti Adinda Fitriani^{1*}, Reny Pordaningsih², Erna Elfrida Simanjuntak³

^{*1,2,3}Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Garuda Putih Jambi

Alamat: Jln. Jl. Raden Mattaher No.35, Kelurahan Sulanjana, Kecamatan Pasar Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia

Corresponding: putiadindafitriani89@gmail.com

Abstract. Drug procurement planning is a strategic stage in medicine management at primary health centers, serving as the foundation for the entire procurement, storage, and distribution process. Data from the Monthly Drug Usage and Request Report (LPLPO) of Puskesmas Talang Banjar, Jambi City, in 2025 revealed significant fluctuations between the quantity of drugs procured and used across periods, indicating instability in drug stock availability. This study aims to determine the effect of drug procurement planning on drug stock availability at Puskesmas Talang Banjar, both partially, simultaneously, and the magnitude of the influence. This study employed a quantitative method with an ex post facto approach and a correlational analytic design. The data used were secondary monthly LPLPO data covering the period of January–December 2025, collected through a total sampling technique, resulting in 12 observation data points. Data were analyzed using simple linear regression. The results showed a significance value of 0.049 (<0.05), indicating that the research hypothesis was accepted. The regression coefficient of 0.419 indicated that drug procurement planning had a positive effect on drug stock availability. The coefficient of determination (R Square) of 0.335 showed that the procurement planning variable accounted for 33.5% of the variation in drug stock availability, while the remaining 66.5% was influenced by other factors. It is concluded that drug procurement planning plays an important role in maintaining the stability of drug stock availability at Puskesmas Talang Banjar.

Keywords: Drug Procurement Planning, Drug Stock Availability, LPLPO, Puskesmas.

Abstrak. Perencanaan pengadaan obat merupakan tahap strategis dalam pengelolaan obat di puskesmas karena menjadi dasar bagi seluruh proses pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi tahun 2025 menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan antara jumlah pengadaan dan pemakaian obat antarperiode, yang mengindikasikan adanya ketidakstabilan stok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perencanaan pengadaan obat terhadap ketersediaan stok obat di Puskesmas Talang Banjar, baik secara parsial, simultan, maupun besarnya pengaruh yang ditimbulkan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan ex post facto dan sifat analitik korelasional. Data yang digunakan merupakan data sekunder LPLPO bulanan periode Januari–Desember 2025, dengan teknik total sampling sehingga diperoleh 12 titik data pengamatan. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,049 ($<0,05$), sehingga hipotesis penelitian diterima. Nilai koefisien regresi sebesar 0,419 menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat berpengaruh positif terhadap ketersediaan stok obat. Nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,335 menunjukkan bahwa variabel perencanaan pengadaan obat mampu menjelaskan 33,5% variasi ketersediaan stok obat, sedangkan 66,5% sisanya dipengaruhi faktor lain. Disimpulkan bahwa perencanaan pengadaan obat berperan penting dalam menjaga stabilitas ketersediaan stok obat di Puskesmas Talang Banjar.

Kata Kunci: perencanaan pengadaan obat, ketersediaan stok obat, LPLPO, puskesmas

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan dasar merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama

memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Salah satu komponen yang sangat menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah pelayanan kefarmasian, karena hampir seluruh proses pelayanan medis memerlukan dukungan ketersediaan obat yang memadai. Oleh sebab itu, pengelolaan obat yang efektif dan efisien menjadi indikator penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan suatu proses yang terdiri atas perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi. Di antara seluruh tahapan tersebut, perencanaan pengadaan obat memiliki peranan yang sangat penting karena menjadi dasar dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang akan disediakan sesuai kebutuhan pelayanan. Perencanaan yang dilakukan berdasarkan data pemakaian obat, pola penyakit, dan jumlah kunjungan pasien akan menghasilkan pengadaan yang lebih tepat sasaran. Sebaliknya, perencanaan yang kurang akurat dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan obat sehingga memunculkan risiko terjadinya kekurangan stok (stock out) maupun kelebihan stok (over stock) yang berdampak pada pemborosan anggaran, meningkatnya obat kedaluwarsa, serta terganggunya kontinuitas pelayanan kefarmasian.

Salah satu instrumen yang digunakan dalam proses perencanaan kebutuhan obat di puskesmas adalah Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Dokumen ini memuat informasi mengenai stok awal, jumlah penerimaan, jumlah pemakaian, dan sisa stok obat yang menjadi dasar penyusunan kebutuhan obat pada periode berikutnya. Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, data LPLPO Tahun 2025 menunjukkan adanya fluktuasi yang cukup besar antara jumlah pengadaan obat dan pemakaian obat setiap bulannya. Total persediaan obat selama tahun 2025 mencapai 2.945.695 unit, sedangkan total pemakaian hanya sebesar 525.216 unit, sehingga masih terdapat sisa stok sebesar 2.418.938 unit. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pengadaan obat belum sepenuhnya mencerminkan kebutuhan riil pelayanan sehingga berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan stok antarperiode.

Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa permasalahan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kebijakan pengadaan, kewenangan kelembagaan, kualitas sumber daya manusia, maupun sistem pembelian obat. Meskipun demikian, kajian yang secara khusus menganalisis pengaruh perencanaan pengadaan obat terhadap ketersediaan stok obat di tingkat puskesmas, khususnya di Kota Jambi, masih relatif terbatas. Padahal, ketepatan perencanaan merupakan faktor yang

sangat menentukan keberhasilan pengelolaan obat, terutama pada puskesmas dengan tingkat kunjungan pasien yang tinggi dan kebutuhan obat yang terus berubah mengikuti pola penyakit masyarakat.

Berdasarkan hasil survei awal di Puskesmas Talang Banjar, ditemukan adanya indikasi ketidaksesuaian antara rencana pengadaan dengan pemakaian obat aktual, serta kejadian keterlambatan distribusi obat yang menyebabkan ketidakstabilan stok pada beberapa periode. Kondisi tersebut berpotensi menghambat kelancaran pelayanan kefarmasian, menurunkan mutu pelayanan kesehatan, serta memengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis pengaruh perencanaan pengadaan obat terhadap ketersediaan stok obat di Puskesmas Talang Banjar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat yang lebih akurat, efektif, dan efisien sehingga mampu mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *ex post facto* yang bersifat analitik korelasional. Pendekatan ini dipilih karena penelitian memanfaatkan data sekunder yang telah tersedia tanpa memberikan perlakuan atau manipulasi terhadap variabel penelitian. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh perencanaan pengadaan obat sebagai variabel independen terhadap ketersediaan stok obat sebagai variabel dependen di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi pada periode November 2025 sampai Mei 2026 dengan menggunakan data Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) periode Januari–Desember 2025. Populasi penelitian meliputi seluruh data LPLPO selama periode tersebut, sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling (sampling jenuh) sehingga seluruh data yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian.

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh melalui studi dokumentasi terhadap laporan LPLPO Puskesmas Talang Banjar. Proses pengumpulan data dilakukan melalui pengajuan izin penelitian, koordinasi dengan Instalasi Farmasi, pencatatan data perencanaan pengadaan obat dan ketersediaan stok obat, serta verifikasi kelengkapan dan konsistensi data sebelum dianalisis. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik data dan secara inferensial menggunakan regresi linear sederhana guna menguji pengaruh perencanaan pengadaan obat terhadap ketersediaan stok obat. Sebelum pengujian hipotesis dilakukan, data terlebih dahulu diuji melalui uji normalitas, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas, kemudian dilanjutkan dengan uji *t* dan koefisien determinasi (R^2) menggunakan perangkat lunak statistik dengan tingkat signifikansi 5%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Jenis Obat-obatan

Tabel 4.2 Jenis Obat-obatan

Jenis Obat					
1	Acyclovir cream 5 %	30	Anti Migrain tab	59	Dexamethason tab 0,5mg
2	Acyclovir tab 200 mg	31	Arkavit	60	Deksametason injeksi
3	Acyclovir tablet 400 mg	32	Asam Askorbat tab 50 mg	61	Diazepam tab 2 mg
4	Acetylsistein	33	Asam Ascorbat 500 mg	62	Diazepam tablet 5 mg
5	Air Raksa Dental Use	34	Asam folat	63	Diazepam Injeksi
6	Albendazol 400 mg	35	Asering infus	64	Diazepam Rectal 5mg/2.5ml
7	Allupurinol100 mg	36	Asam Mefenamat 500 mg	65	Diazepam Rectal 10mg/2.5ml
8	Allupurinol 300 mg	37	Asam Asetilsalisilat(Aspilets) 80 mg	66	Difenhidramin injeksi
9	Ambroxol syrup	38	Atapulgit 650 mg / Molagit	67	Digoksin tab
10	Ambroxol tab 30 mg	39	Atropin Sulfat Injeksi	68	Dopamin injeksi
11	Aminofilina injeksi	40	Azitromycin 500 mg	69	Domperidon tab
12	Aminofilina tablet	41	Bisoprolol tablet	70	Domperidone syrup
13	Amitriptilina tab 25 mg	42	Benzatin benzil penicillin	71	Doxicillin
14	Amlodipin 5 mg	43	Betahistin	72	Dulcolax tablet
15	Amlodipin 10 mg	44	Betametason kream 0,1 %	73	Dulcolax suppos 5 mg
16	Amoksisilin kap 250 mg	45	Bisacodyl 5 mg	74	Dulcolax Suppos 10 mg
17	Amoksisilin kap 500 mg	46	Captopril12,5 mg	75	Epinephrin HCL injeksi
18	Amoksisilina sirup kering 125 mg/5 ml	47	Captopril 25 mg	76	Erytromycin kaps 250 mg
19	Amoksisilina sirup kering 250 mg/5 ml	48	Caviton	77	Erytromycin kaps 500 mg
20	Amoksisilin Drop	49	Cefadroksil 500	78	Erytromycin syrup
21	Ampisilina kaplet 500 mg	50	Cefadroxil SYRUP 125mg/5ml	79	Etakridina rivanol
22	Ampisillina syrup kering	51	Cetirizin tab 10 mg	80	Etambutol hcl tab 250 mg
23	Antalgin tablet 500 mg	52	Cetirizin syrup	81	Etambutol hcl tab 500 mg
24	Antalgin injeksi	53	Ciprofloksasin	82	Ethyl Klorida semprot
25	Antasida Doen tab	54	Clindamicine 150 mg	83	Eugenol cairan 20 ml
26	Antasida Doen susp/Syrup	55	Clindamicine 300 mg	84	Ersilan Syrup
27	Anti BakteriSalap /Bacitracin Salep	56	Cyclofem	85	Fenitoin Natrium Kap 30 mg
28	Anti Fungi kombinasi	57	Dekstrose 5%	86	Fenitoin Natrium Kap 100mg
29	Anti Hemaroid	58	Dekstrose 40%	87	Fenobarbital tab 100 mg
Jenis Obat					
88	Fenobarbital tab 30	13	Ketokonazol cream	17	Nistatin Tablet salut

	mg	0		2	500.000 IU
89	Fenol Gliserol tetes telinga	13 1	Klorampenikol salep kulit	17 3	Nistatin Tablet Vaginal100.000 IU
90	Fitomenadion (Vit K) tablet 10 mg	13 2	Klorampenikol salep mata 1 %	17 4	Nystatin Drop
91	Fitomenadion(Vit K) injeksi	13 3	Kloramfenikol tetes mata	17 5	O B H
92	Fluconazol 150 mg	13 4	Klorampenikol tetes telinga 3 %	17 6	Obat anti TBC Katagori 1 kombipak
93	Furosemida tablet	13 5	Klorampenikol cap	17 7	Obat Anti TBC Katagori 1& 3 (TB KIT)
94	Fluoxetin	13 6	Kloramfenikol syrup	17 8	Obat anti TBC Katagori 2
95	Garam Oralit untuk 200 ml air	13 7	Klorfeniramina maleat tablet(CTM)	17 9	Obat anti TBC katagori anak
96	Gentamycin salep kulit 0,1 %	13 8	Klorpromazinatablet 25 mg	18 0	Obat anti TBC Katagori Dewasa
97	Gentamycin salep mata	13 9	Klorpromazina tab salut 100 mg	18 1	Ofloxacin 200 mg
98	Gentamycin sulfat tetes mata 0,3 %	14 0	Kodein tablet10 mg	18 2	Oksitetrasiklin hcl salep mata 1 %
99	Gentamycin Injeksi	14 1	Kotimoxazol suspensi	18 3	Oksitetrasiklin hcl zalf3 %
100	Gentian Violet larutan	14 2	Kotrimoksazol tab 480 mg	18 4	Oksitosin injeksi /Pitogen
101	Glass Ionomer(ART FujiIX)	14 3	Kompolax Emulsi	18 5	Omeprazole kaps 20 mg
102	Glibenklamida tablet	14 4	Kuinin dihidroklorida injeksi	18 6	Omeprazole Injeksi
103	Glimepiride 1 mg	14 5	Kuinin sulfat tab 222 mg (7H2O)	18 7	Parasetamol tab 500 mg
104	Glimepiride 2 mg	14 6	Lidokain Compositum injeksi	18 8	Parasetamol Drop
105	Gliseril Guaiakolat tab 100 mg	14 7	Lidokain injeksi	18 9	Parasetamol syrup
106	Glukosa Larutan Infus 5 %Steril	14 8	Lisinopril 10 mg	19 0	Parasetamol Supp 125mg/2,5ml
107	Griseofulvin tablet 125 mg	14 9	Loperamid tab 2 mg	19 1	Pimtrakol Kids Syrup 60 ml
108	Griseofulvin tablet 500 mg	15 0	Loratadin 10 mg	19 2	Pinkid Syrup
109	Halloperidol tab 0,5 mg	15 1	Lorazepam 10 mg	19 3	Pirantel pamoat tab 125 mg
110	Halloperidol tab 1,5 mg	15 2	Magnesium sulfat inj.20%-25 ml	19 4	Pirantel pamoat Syrup
111	Halloperidol tab 5 mg	15 3	Magnesium sulfat injeksi40 %	19 5	Pirazinamide tablet 500 mg
112	Herbakof Syrup	15 4	Mecobalamin Injeksi	19 6	Piridoksin tablet 10 mg
113	Hyoscine Butylbromide	15 5	Meloxicam 7,5 mg	19 7	Piroxicam 10 mg
114	Hidroklortiazida tablet (HCT)	15 6	Metformin Hcl tab 500 mg	19 8	Piroxicam 20 mg
115	Hidrokortison krem 2,5 %	15 7	Methyl prednisolon tab 4 mg	19 9	Polikresulen /Albotil
116	Ibuprofen tablet 200	15	Metilergometrina maleat	20	Prednison tablet

6	mg	8	tablet	0	
11	Ibuprofen tablet 400 mg	15	Metilergometrina maleat injeksi	20	Primakuina tablet
7		9		1	
11	Ibuprofen Syrup 200mg/5ml	16	Metoklorpramid 10 mg	20	Prokain Benzil Penisilin injeksi
8		0		2	
11	Iliadin Anak	16	Metronidazol tablet 500 mg	20	Pronalges Suppositoria
9		1		3	
12	Iliadin Dewasa	16	Metronidazol Syrup	20	Propanolol 10 mg
0		2		4	
12	Ichtiyol Zalf	16	Miconazol cream	20	Propanolol tab 40 mg
1		3		5	
12	Isoniazida tab 100 mg	16	Microlax rectal tube	20	Propilthiourasil tab
2		4		6	
12	Isoniazida tab 300 mg	16	Muliavit Syr	20	Proris Suppositoria
3		5		7	
12	Isosorbiddinitrat tablet sub	16	Mycorine Powder	20	Perak Sulfadiazine cream 3 %
4		6		8	
12	Kalsium Laktat tablet	16	Natrium bikarbonat tab	20	Ranitidin tab 150 mg
5		7		9	
12	Kandesartan cilexetil 8 mg	16	Natrium Diklofenak 25 mg	21	Ranitidin Injeksi
6		8		0	
12	Karbamazepin tablet	16	Natrium Diklofenak 50 mg	21	Retinol kapsul 100.000IU
7		9		1	
12	Ketorolac inj	17	Natrium Klorida Lart.inf 0,9% Steril	21	Retinol kapsul 200.000 IU
8		0		2	
12	Ketokonazol	17	Nifedipin tablet	21	Rifampisin kapsul 300 mg
9		1		3	
Jenis Obat					
21	Rifampisin tablet 450 mg	22	Simvastatin 10 mg	24	Tiamina tablet 50 mg
4		7		0	
21	Rifampisin tablet 600 mg	22	Simvastatin 20 mg	24	Trihexylphenidil tab 2 mg
5		8		1	
21	Ringer Laktat infus Steril	22	Scabimite	24	Urea Krim
6		9		2	
21	Risperidone 2 mg	23	Spirolactone	24	Vaksin Rabies Vero
7		0		3	
21	Salbutamol tablet 2 mg	23	Stesolid 5 mg	24	Valsartan 80 mg
8		1		4	
21	Salbutamol tablet 4 mg	23	Stesolid 10 mg	24	Ventolin Nebulizer
9		2		5	
22	Salbulin Inhaler	23	Sulfasetamid tetes mata 15 %	24	Vitamin B Komplek tab
0		3		6	
22	Salbutamol Solution 2.5mg/2.5ml	23	Sulfadoxin Pyrimethamine tablet	24	Vitamin B12
1		4		7	
22	Salep 2-4	23	Tablet tambah darah komb	24	Zinc tab 20 mg
2		5		8	
22	Salisil bedak 2 %	23	Tetagam Injeksi	24	Zinc Syrup 20 mg
3		6		9	
22	Serum Anti Bisa Ular Injeksi	23	Tetrasiklin kapsul 500 mg	25	Valproat Syrup
4		7		0	
22	Serum Anti tetanus Inj 1500 IU	23	Thrombo Aspilet		
5		8			
22	Sianokobalamin inj 500 mcg/ml	23	Tiamina injeksi		
6		9			

Dari tabel di atas menunjukkan lembar laporan penerimaan dan pemakaian obat

di Puskesmas Talang Banjar, yang mencakup berbagai jenis obat-obatan mulai dari antibiotik, antipiretik, hingga obat kronis. Tabel ini memuat informasi stok awal, penerimaan, pengeluaran/pemakaian, dan sisa stok setiap jenis obat. Keberagaman jenis obat yang tercatat mencerminkan luasnya layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sekaligus menjadi dasar perencanaan pengadaan agar tidak terjadi kekosongan atau penumpukan stok yang berlebihan.

2) Jumlah Perencanaan Pengadaan Obat Puskesmas Talang Banjar

Tabel 2. Jumlah Perencanaan Pengadaan Obat Tahun 2025

Bulan	Penerimaan/Pengadaan
Januari 2025	97.228
Februari 2025	10.947
Maret 2025	11.392
April 2025	134.479
Mei 2025	52.17
Juni 2025	32.92
Juli 2025	163.585
Agustus 2025	13.948
September 2025	4.840
Oktober 2025	158.804
November 2025	4.319
Desember 2025	177
Total	608.228

Dari tabel di atas data perencanaan pengadaan obat sepanjang tahun 2025 menunjukkan pola yang sangat tidak merata. Pengadaan terbesar terjadi pada Juli (163.585 unit) dan Oktober (158.804 unit), sementara di beberapa bulan seperti Juni (3.292), November (4.319), dan Desember (177) jumlahnya sangat kecil. Pola ini mengindikasikan bahwa pengadaan dilakukan secara berkala dalam jumlah besar, bukan secara rutin setiap bulan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko kekosongan stok pada bulan-bulan dengan pengadaan rendah apabila tidak diimbangi dengan perencanaan kebutuhan yang akurat.

3) Jumlah Ketersediaan Stok Obat Puskesmas Talang Banjar

Tabel 3. Jumlah Ketersediaan Stok Obat Tahun 2025

Bulan	Sisa Stok/Ketersediaan Stok Obat
Januari 2025	197.639
Februari 2025	154.148
Maret 2025	125.382
April 2025	213.697
Mei 2025	172.979
Juni 2025	144.107
Juli 2025	238.415
Agustus 2025	217.078

September 2025	182.838
Oktober 2025	294.598
November 2025	236.380
Desember 2025	241.677
Total	2.418.938

Stok obat yang tersedia cenderung berfluktuasi namun relatif terjaga di atas angka yang memadai sepanjang tahun. Stok terendah tercatat pada Maret 2025 (125.382 unit), sedangkan stok tertinggi terjadi pada Oktober 2025 (294.598 unit), yang berkorelasi langsung dengan tingginya pengadaan di bulan tersebut. Secara umum, ketersediaan stok pada paruh kedua tahun 2025 lebih tinggi dibandingkan paruh pertama. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pengadaan tidak merata, manajemen stok di Puskesmas Talang Banjar masih mampu menjaga kesinambungan ketersediaan obat untuk pelayanan kepada pasien, meskipun perlu diwaspadai potensi ketidakseimbangan antara pasokan dan kebutuhan riil di beberapa bulan tertentu.

4) Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui gambaran umum data yang meliputi nilai rata-rata (mean), nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi dari variabel Penerimaan/Pengadaan obat (X) dan Sisa Stok/Ketersediaan obat (Y) di Puskesmas Talang Banjar.

Tabel 4. Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Penerimaan/Pengadaan	12	177	163.585	50.685,67	66.886,969
Sisa Stok/Ketersediaan	12	125.382	294.598	201.578,17	48.391,276
Valid N (listwise) 12					

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif pada Tabel 4.5, variabel Penerimaan/Pengadaan obat di Puskesmas Talang Banjar memiliki nilai minimum sebesar 177 dan nilai maksimum sebesar 163.585, dengan nilai rata-rata sebesar 50.685,67 dan standar deviasi sebesar 66.886,969. Tingginya standar deviasi dibandingkan nilai rata-rata mengindikasikan bahwa terdapat variasi yang sangat besar pada jumlah pengadaan obat antar periode, yang mencerminkan ketidakmerataan distribusi pengadaan dari waktu ke waktu.

Sementara itu, variabel Sisa Stok/Ketersediaan obat memiliki nilai minimum sebesar 125.382 dan nilai maksimum sebesar 294.598, dengan nilai rata-rata sebesar 201.578,17 dan standar deviasi sebesar 48.391,276. Nilai rata-rata sisa stok yang cukup tinggi menunjukkan bahwa secara umum ketersediaan obat di Puskesmas Talang Banjar masih terjaga, meskipun terdapat variasi antar periode pengamatan yang perlu menjadi

perhatian dalam pengelolaan logistik obat

5) Uji Normalitas

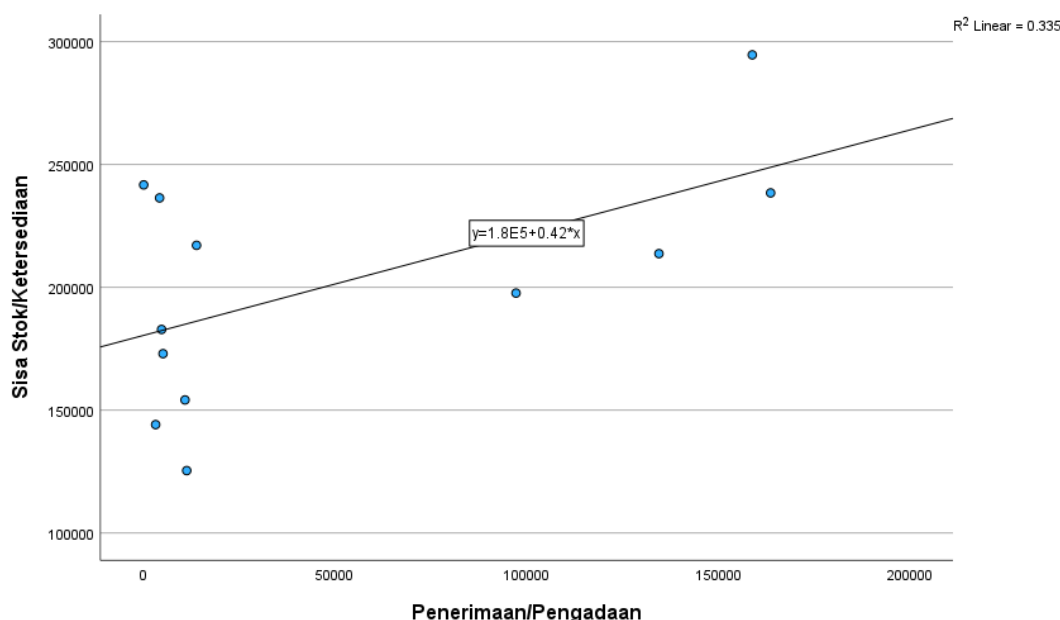
Tabel 5. Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sisa Stok/Ketersediaan	0,120	12	0.200	0.976	12	0.964

Hasil uji normalitas menggunakan metode Shapiro–Wilk pada Tabel 4.6 menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,964. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal. Dipilihnya uji Shapiro-Wilk dikarenakan jumlah sampel penelitian ini tergolong kecil ($N = 12 < 50$), sehingga lebih tepat menggunakan uji ini dibandingkan Kolmogorov-Smirnov. Dengan demikian, asumsi normalitas sebagai prasyarat analisis regresi linear telah terpenuhi.

6) Uji Linearitas

Uji Linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel independen (Penerimaan/Pengadaan) dengan variabel dependen (Sisa Stok/Ketersediaan) bersifat linear atau tidak. Karena jumlah data sampel dalam penelitian ini sangat kecil ($N = 12$), maka uji linearitas dilakukan dengan pendekatan visual menggunakan scatterplot pada Software IBM SPSS 29 untuk melihat apakah sebaran data membentuk pola garis linear.



Gambar 1. Uji Linearitas Scatterplot

Hasil scatterplot menunjukkan bahwa sebaran titik data membentuk pola garis lurus yang konsisten dengan arah positif. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan linear antara variabel Penerimaan/Pengadaan obat dan Sisa Stok/Ketersediaan obat di Puskesmas Talang Banjar, sehingga asumsi linearitas dalam model regresi dinyatakan

terpenuhi

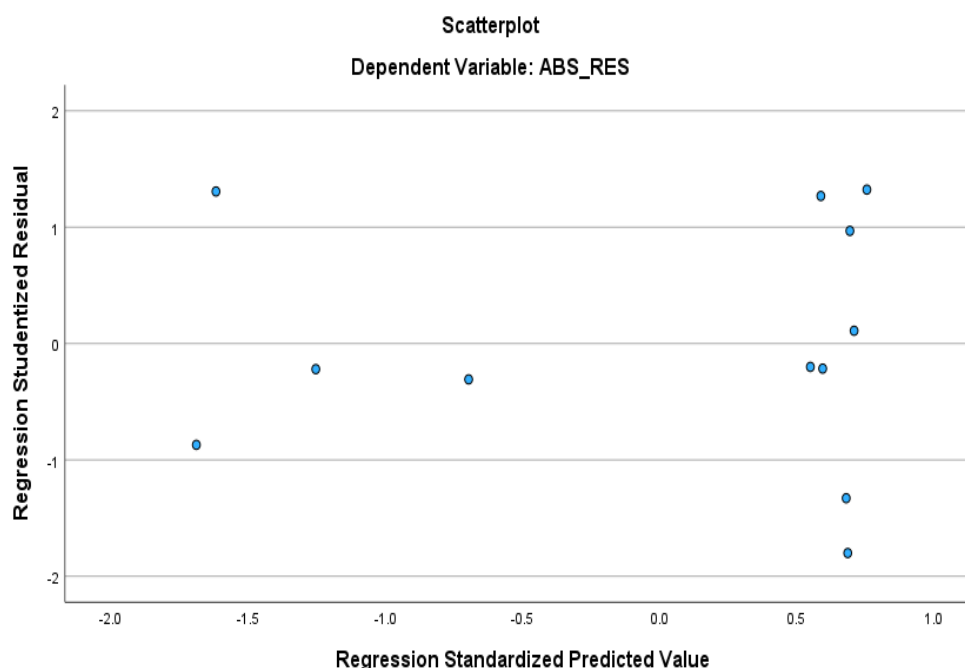
7) Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk melihat persebaran variansi residual atau error data. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi gejala heteroskedastisitas, atau dengan kata lain model regresi memiliki variansi residual yang homogen antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Uji yang digunakan adalah Uji Glejser dengan kriteria pengambilan keputusan apabila nilai Sig. $> 0,05$ maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas, dan apabila nilai Sig. $< 0,05$ maka terjadi gejala heteroskedastisitas. Berikut hasil Uji Heteroskedastisitas Glejser menggunakan Software IBM SPSS 29:

Tabel 6. Uji Heteroskedastisitas

Coefficients					
Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	T	Sig.
1	(Constant)	35.717,119	7.643,599	4,673	<.001
	Penerimaan/Pengadaan	0.065	0.094	0.694	0.503

a. Dependent Variable: ABS_RES



Gambar 2. Scatterplot Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan hasil Uji Glejser pada Tabel 4.7, nilai signifikansi variabel Penerimaan/Pengadaan obat terhadap nilai absolut residual (ABS_RES) adalah sebesar 0,503. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas dalam model regresi. Hasil ini diperkuat oleh scatterplot residual yang menunjukkan sebaran data acak dan tidak membentuk pola tertentu. Dengan demikian, asumsi homoskedastisitas terpenuhi dan model regresi

yang terbentuk layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

8) Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Berikut hasil analisis regresi linear sederhana menggunakan Software IBM SPSS 29:

Tabel 7. Analisis Regresi Linear Sederhana

Coefficients ^a					
Model		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	180.359,608	15.239,158		11,835
	Penerimaan/Pengadaan	0.419	0.187	0.579	2,244

a. Dependent Variable: Sisa Stok/Ketersediaan

Berdasarkan Tabel 7, persamaan model regresi yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$Y = a + bX + e$$

$$Y = 180,359,608 + 0,419X + e$$

Persamaan tersebut menjelaskan bahwa:

- Apabila variabel independen (X) bernilai konstan atau sama dengan nol, maka nilai variabel dependen (Y) adalah sebesar 180.359,608.
- Apabila variabel Penerimaan/Pengadaan obat (X) mengalami peningkatan sebesar 1 satuan, maka variabel Sisa Stok/Ketersediaan obat (Y) akan meningkat sebesar 0,419 satuan. Jadi semakin tinggi jumlah Penerimaan/Pengadaan obat (X) maka akan semakin tinggi pula Sisa Stok/Ketersediaan obat (Y).

9) Uji T

Uji T bertujuan untuk melakukan uji hipotesis penelitian, yaitu melihat apakah variabel independen (X) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y). Pengambilan keputusan Uji T adalah apabila nilai Sig. < 0,05 maka Ha diterima dan H0 ditolak, atau dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan. Sedangkan apabila nilai Sig. > 0,05 maka Ha ditolak dan H0 diterima, atau dapat dikatakan tidak terdapat pengaruh yang signifikan. Berikut hasil Uji T menggunakan bantuan Software IBM SPSS 29:

Tabel 8 Uji T

Coefficients ^a						
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	180,359,608	15,239,158		11,835	<.001
	Penerimaan/ Pengadaan	0.419	0.187	0.579	2,244	0.049

a. Dependent Variable: Sisa Stok/Ketersediaan

Hasil uji t pada Tabel 8 menunjukkan nilai t hitung sebesar 2,244 dengan nilai signifikansi sebesar 0,049. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 (Sig. < 0,05), sehingga hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Penerimaan/Pengadaan obat berpengaruh secara

signifikan terhadap Sisa Stok/Ketersediaan obat di Puskesmas Talang Banjar.

10) Uji Koefisien Determinasi

Uji Koefisien Determinasi bertujuan untuk mengetahui besaran persentase variabel dependen (Y) yang dapat diprediksi atau dijelaskan oleh variabel independen (X). Berikut hasil Uji Koefisien Determinasi menggunakan Software IBM SPSS 29:

Tabel 9. Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.579a	0.335	0.268	41,393,607
a. Predictors: (Constant), Penerimaan/Pengadaan b. Dependent Variable: Sisa Stok/Ketersediaan				

Hasil uji koefisien determinasi pada Tabel 4.10 menunjukkan nilai R Square sebesar 0,335 atau 33,5%. Nilai ini mengindikasikan bahwa sebesar 33,5% variasi Sisa Stok/Ketersediaan obat dapat dijelaskan oleh variabel Penerimaan/Pengadaan obat. Sementara itu, sebesar 66,5% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model penelitian, seperti pola pemakaian obat, kebijakan distribusi obat dari dinas kesehatan, tingkat kadaluarsa obat, serta pencatatan dan pelaporan kefarmasian di puskesmas. Nilai Adjusted R Square sebesar 0,268 digunakan sebagai koreksi mengingat jumlah sampel yang kecil ($N = 12$).

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis regresi linear sederhana diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,049 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat yang direpresentasikan melalui variabel penerimaan/pengadaan obat berpengaruh secara signifikan terhadap ketersediaan stok obat di Puskesmas Talang Banjar. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan adanya pengaruh perencanaan pengadaan obat terhadap ketersediaan stok obat dapat diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat ketersediaan stok obat di puskesmas. Perencanaan yang dilakukan secara tepat akan menghasilkan jumlah pengadaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan sehingga stok obat dapat tersedia secara optimal. Sebaliknya, apabila perencanaan dilakukan tanpa mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan yang aktual, maka dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara jumlah obat yang tersedia dengan jumlah obat yang dibutuhkan masyarakat.

Nilai koefisien regresi sebesar 0,419 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit penerimaan atau pengadaan obat akan meningkatkan ketersediaan stok obat sebesar 0,419 unit dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai koefisien yang positif ini

mengindikasikan bahwa semakin baik perencanaan dan pengadaan obat yang dilakukan, maka semakin tinggi pula tingkat ketersediaan stok obat yang dimiliki oleh puskesmas.

Temuan penelitian ini sesuai dengan teori Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa tujuan utama perencanaan kebutuhan obat adalah menentukan jenis dan jumlah obat yang tepat agar tidak terjadi kekurangan maupun kelebihan persediaan obat. Perencanaan yang akurat akan membantu fasilitas kesehatan menyediakan obat sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan sehingga ketersediaan stok dapat dipertahankan dalam kondisi optimal.

Apabila dikaitkan dengan kondisi di lapangan, data LPLPO Puskesmas Talang Banjar menunjukkan bahwa selama tahun 2025 terjadi fluktuasi jumlah penerimaan obat pada setiap bulan. Pengadaan dalam jumlah besar hanya terjadi pada bulan Januari, April, Juli, dan Oktober, sedangkan pada bulan lainnya jumlah pengadaan relatif rendah. Kondisi ini menyebabkan perubahan jumlah stok yang cukup signifikan antarperiode. Oleh karena itu, ketepatan perencanaan pengadaan menjadi sangat penting agar ketersediaan stok tetap terjaga sepanjang tahun dan pelayanan kepada pasien tidak terganggu.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perencanaan pengadaan obat memiliki peran strategis dalam pengelolaan logistik farmasi di Puskesmas Talang Banjar. Semakin baik proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan data kebutuhan yang akurat, maka semakin baik pula tingkat ketersediaan stok obat yang dapat mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi diperoleh nilai R Square sebesar 0,335 atau 33,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel perencanaan pengadaan obat mampu menjelaskan variasi ketersediaan stok obat sebesar 33,5%, sedangkan sisanya sebesar 66,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Nilai koefisien determinasi tersebut menunjukkan bahwa perencanaan pengadaan obat memiliki kontribusi yang cukup berarti terhadap ketersediaan stok obat, meskipun bukan satu-satunya faktor yang memengaruhinya. Dalam pengelolaan obat di puskesmas terdapat berbagai faktor lain yang turut menentukan tingkat ketersediaan stok, seperti jumlah pemakaian obat, pola penyakit masyarakat, keterlambatan distribusi obat dari Dinas Kesehatan, sistem pencatatan dan pelaporan, ketepatan penyimpanan obat, serta kemampuan sumber daya manusia dalam melakukan pengelolaan logistik farmasi.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa meskipun perencanaan pengadaan obat merupakan faktor penting, namun keberhasilan menjaga ketersediaan stok obat tetap memerlukan dukungan dari berbagai aspek lainnya, seperti ketepatan sistem pencatatan dan pelaporan obat, kesesuaian pola pemakaian obat dengan jumlah kunjungan pasien,

ketepatan penyimpanan obat, serta kemampuan sumber daya manusia dalam mengelola logistik farmasi secara efektif. Hal ini terlihat dari kondisi di Puskesmas Talang Banjar yang berdasarkan survei awal pernah mengalami kekosongan beberapa jenis obat akibat keterlambatan pengiriman dari Dinas Kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor eksternal, yaitu keterlambatan distribusi obat dari Dinas Kesehatan, juga dapat memengaruhi tingkat ketersediaan stok obat meskipun perencanaan telah dilakukan dengan baik.

Nilai korelasi (R) sebesar 0,579 menunjukkan bahwa hubungan antara perencanaan pengadaan obat dan ketersediaan stok obat berada pada kategori sedang. Artinya, terdapat hubungan yang cukup kuat antara kedua variabel tersebut sehingga peningkatan kualitas perencanaan pengadaan akan diikuti oleh peningkatan ketersediaan stok obat di puskesmas.

Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa Puskesmas Talang Banjar perlu meningkatkan kualitas perencanaan pengadaan obat dengan memanfaatkan data pemakaian obat, data LPLPO, pola penyakit, dan jumlah kunjungan pasien sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan obat setiap periode. Perencanaan yang berbasis data akan menghasilkan pengadaan yang lebih tepat sehingga dapat mengurangi risiko kekurangan maupun kelebihan stok obat.

Selain itu, diperlukan koordinasi yang lebih baik antara puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam proses distribusi obat agar pengadaan yang telah direncanakan dapat direalisasikan tepat waktu. Keterlambatan distribusi dapat menyebabkan terganggunya ketersediaan stok meskipun perencanaan telah dilakukan dengan baik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini membuktikan bahwa perencanaan pengadaan obat merupakan salah satu komponen penting dalam pengelolaan logistik farmasi. Dengan perencanaan yang tepat, ketersediaan stok obat dapat terjaga, pelayanan kefarmasian dapat berjalan secara optimal, dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dapat terpenuhi dengan lebih baik

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perencanaan pengadaan obat berpengaruh signifikan dan positif terhadap ketersediaan stok obat di Puskesmas Talang Banjar Tahun 2025, dengan nilai signifikansi sebesar 0,049 ($<0,05$), koefisien regresi sebesar 0,419, serta koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,335. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik perencanaan pengadaan obat yang disusun berdasarkan kebutuhan, data pemakaian, kondisi persediaan, serta pola pelayanan, maka semakin terjamin pula ketersediaan stok obat untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Namun demikian, masih terdapat faktor lain di luar perencanaan pengadaan yang turut memengaruhi ketersediaan stok obat, sehingga aspek

pengelolaan logistik farmasi secara menyeluruh tetap perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi STIKES Garuda Putih Jambi dalam pengembangan ilmu manajemen logistik farmasi serta menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi ketersediaan stok obat agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif dalam mendukung efektivitas pengelolaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Alfian, M., Lawuningtyas Hariadini, A., & Sidharta, B. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Petugas Pengelola Obat dengan Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kota Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2020(1), 27–33.
- Anwarudin, W. (2020). Evaluasi Lplpo (Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat). *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 677–681. <https://doi.org/10.38165/jk.v6i2.147>
- Berlianti, D. F., Abid, A. Al, & Ruby, A. C. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif Pendekatan Ilmiah untuk Analisis Data. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 1861–1864.
- BM, S., & Panjaitan HR, S. K. (2025). Perencanaan Dan Pengadaan Obat Farmasi Klinik Di Puskesmas Sibolangit Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang. 8(1), 344–350.
- Elvinda, E., Sinaga, C. R., Annafiatuzakiah, & Dewanti, C. A. (2025). Gambaran Pengelolaan Obat Di Puskesmas X Tahun 2022. *Duta Pharma Journal*, 5(1), 30–40. <https://doi.org/10.47701/djp.v5i1.4945>
- Erta Ginting, S., Santoso, R. S., & Rostyaningsih, D. (2024). No Title. *Journal of Public Policy and Management Review*; Vol 13, No 3: Juli, Administrasi Publik Rembang 2024DO - 10.14710/Jppmr.V13i3.45574 .
- Fari, I., Nasution, S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2021). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). 18(4), 527–532.
- Fatmalika, T., Yuwindry, I., Mukti, Y. A., & Atmaja, D. S. (2025). Evaluasi Ketersediaan Obat di Puskesmas Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2024. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1469–1478. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4394>
- Fitria, D. P. A., Aprianti, Vilda, A. V. S., & Agnes, A. H. (2012). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(3), 6491–6504. <https://jbasic.org/index.php/basicedu>
- Gun, M. (2020). Pentingnya Uji Asumsi Klasik pada Analisis Regresi Linier Berganda (Studi Kasus Penyusunan Persamaan Allometrik Kenari Muda [*Canarium Indicum* L.]). *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika Dan Terapan*, 14(3), 335. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/barekeng/article/view/1872>
- Gunawan, M. R. (2020). Hubungan Kehidupan Ekonomi Keluarga Dengan Di Titipkan Lansia Di Uptd Pslu Tresna Werdha Natar Lampung Selatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v1i1.291>
- Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance*, 17(2), 169–178. <https://doi.org/10.32834/gg.v17i2.346>
- Hasibuan, I. D., Asyakra, R., Tambunan, S. S., Az, A., & Alri, S. (2025). Manajemen Pengelolaan Obat di UPT Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Drug Management at the Kutalimbaru Health Center UPT , Deli Serdang Regency. 8(2), 1121–1127. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i2.6846>
- Hisran Hamad, S. (2022). Evaluasi Efektifitas Laporan Pemakaian Dan Lembar Permintaan Obat (LP-LPO) Puskesmas Kota Jambi. 32(3), 167–186.
- Irawan, Y. H., Rostikarina, N. A., & Rahmawati, Y. (2024). Kajian Literatur Pengelolaan Obat Di Rumah Sakit. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 336–342.

- <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.100>
- Juliana, J., Ondeng, S., & Rahman, U. (2026). Konsep Dasar Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 10(1), 140–146. <https://doi.org/10.31004/jptam.v10i1.35817>
- Kurniati, W. (2021). DESAIN PERENCANAAN PEMBELAJARAN. Bermain Sebagai Sarana Pengembangan Kreativitas Anak Usia Dini, 7(1), 1–10.
- Kurniawan, J. (2020). Definisi Perencanaan Pembelajaran. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 543.
- Listiana, E., Pambudi, R. S., & Khusna, K. (2024). Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Boyolali I Tahun 2022. Kunir: *Jurnal Farmasi Indonesia*, 2(1), 9–16. <https://doi.org/10.36308/kjfi.v2i1.602>
- Mulyanti, La Ode, M. S., & I Made Christian, B. (2023). Analisis Sistem Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Blud Rumah Sakit Umum Kabupaten Konawe Tahun 2022. 5(3), 112–128.
- Mustafa, P. S. (2022). Statistika Inferensial meliputi Uji Beda dalam Pendidikan Jasmani: Sebuah Tinjauan. DIDAKTIKA : *Jurnal Pemikiran Pendidikan*, 28(2(1)), 71–86. [https://doi.org/10.30587/didaktika.v28i2\(1\).4166](https://doi.org/10.30587/didaktika.v28i2(1).4166)
- Nur, F. A., Sabaruddin, G., & Kamaluddin, A. (2017). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. 14(1), 15–31. <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>
- Nurlaela, Yusuf, S., & Usman. (2022). Manajemen Pengelolaaan Obat di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 2614–3151. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Putra, A. G. P., & Sugiyono. (2019). Pengaruh Profitabilitas, Ukuran Perusahaan, Dan Struktur Aktiva Terhadap Struktur Modal Pada Perusahaan Makanan Dan Minuman. *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen*, 8(2), 1–15. <http://jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id/index.php/jirm/article/view/858>
- Rintanantastari, Fudholi, A., & Satibi. (2021). Evaluasi Perencanaan dan Pengendalian Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tulungagung dan Kota Kupang. *Pharmaceutics Journal*, 17(3), 296–302. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v1i1.54063>
- Rizky, S., Kamiel, R. B., & Ayu, R. (2023). Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Cibalong Kecamatan Cibalong Tahun 2022 Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 74 Tahun 2016. Termometer: *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 227–238. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2466>
- Rukmana, T. I., Nusaiba, P., & Sitepu, E. S. (2023). Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Margamulya Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2021. JFIONline | Print ISSN 1412-1107 | e-ISSN 2355-696X, 15(2), 101–113. <https://doi.org/10.35617/jfionline.v15i2.134>
- Rundengan, G. (2023). Evaluation Of Availabiliy Of Essential Medicines In Tumaratas Health Center, Langowan Barat District, Minahasa District. *Jurnal Pharmacon*, 12(2), 1–5.
- Susyanty, A. L., Yuniar, Y., J. Herman, M., & Prihartini, N. (2020). Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 30(1), 65–74. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.2062>
- Syavardie, Y., & Yolanda, E. (2022). Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 9(2), 57–65. <https://ejournal.umnyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/246>
- Tarigan, M., & Silaban, D. F. (2024). Pendahuluan Statistika Deskriptif Ukuran frekuensi Ukuran pemusatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 187–195.
- Wahyuni, A., Reda, A. N., & Ilahi, F. S. (2022). Evaluasi Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kayu Tangi Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(2), 183–191. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i2.1056>