

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu unsur penting bahkan sangat strategis dalam upaya pembangunan manusia. Kondisi kesehatan yang optimal, seseorang ataupun masyarakat suatu daerah bahkan suatu negara akan mempunyai kesempatan dan kemampuan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhannya akan pendidikan dan ekonomi yang akan berdampak pada meningkatnya kualitas sumber daya manusia sebagai pelaku pembangunan (Depkes RI, 2007). Terdapat kaitan yang erat antara peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan pembangunan kesehatan yang merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional (Depkes RI, 2006).

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional (UU RI No. 36, 2014).

Pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan diselenggarakan melalui usaha-usaha penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih luas dan merata bagi seluruh masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan yang bersifat upaya pengobatan (kuratif) membutuhkan *logistic* seperti obat-obatan untuk kegiatan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di Puskesmas Pembantu. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan/atau masyarakat (UU RI No. 36, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, dibuat dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan

masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi, parameter yang diuji antara lain, perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan pelaporan pengarsipan, pemantauan serta evaluasi.

Puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif di suatu wilayah kerja. Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, baik secara sosial maupun ekonomi (UU RI No. 36, 2014).

Perencanaan kebutuhan obat untuk waktu yang akan datang didasarkan atas banyaknya jumlah pasien per tahun dengan keluhan penyakit tertentu, maka diketahui jenis obat apa yang banyak digunakan untuk mengatasi keluhan tersebut dan berapa banyak jumlah obat yang dibutuhkan. Penentuan jenis dan jumlah obat yang digunakan juga dilihat berdasarkan jenis penyakit dominan yang dialami pasien dan jenis pelayanan yang banyak dilakukan dalam kegiatan pelayanan perawatan dan pengobatan. Sebelum melakukan permintaan obat, terlebih dahulu dilakukan pembuatan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang akan diusulkan ke Dinas Kesehatan untuk melakukan pengadaan obat yang telah ditentukan. Obat yang sering digunakan akan menjadi prioritas untuk diusulkan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan. Permintaan obat dilaksanakan secara berkala setiap periode kebutuhan yaitu setiap tiga bulan sekali atau empat kali dalam setahun (Anjarwati, 2010).

Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan hal yang sangat penting yang perlu diperhatikan, mengingat dengan pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang tepat akan terjadi masalah tumpang tindih anggaran dan pemakaian yang tidak tepat guna. Sehingga ketidakefisienan dalam pengelolaan obat akan berdampak negatif baik secara medis maupun medik.

Obat merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan serta besarnya biaya yang diserap untuk pengadaan obat, maka pengelolaan obat harus terus-menerus ditingkatkan sehingga dapat memenuhi kebutuhan program pelayanan kesehatan dasar. Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai, serta biaya obat yang menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan (Al-Hijrah dkk., 2013).

Pengelolaan obat di Puskesmas perlu diteliti karena pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari penghitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga sangat penting menjamin ketersediaan obat (Husnawati, Aryani, Juniati, 2016).

Berdasarkan penelitian Husnawati, Aryani, Juniati (2016), tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas kecamatan Rambah Samo I dan II Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau menunjukkan bahwa pengelolaan obat pada Puskesmas Rambah Samo I mendapatkan hasil sangat baik dengan persentase 89,81% sedangkan pada Puskesmas Rambah Samo II mendapatkan hasil baik dengan persentase 66,20% secara umum, dimana hasil yang diperoleh terdapat perbedaan yang signifikan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan jumlah tenaga farmasi yang ada pada Puskesmas tersebut. Kemudian berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Chaira, Zaini, Augia (2016), tentang evaluasi pengelolaan obat pada Puskesmas di Kota Pariaman menunjukkan bahwa persentase kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan DOEN sebesar 64,70%-73,51%, ketepatan permintaan obat sebesar 2,28%-24,47%, ketepatan distribusi obat sebesar 4,66%-35,59%, persentase obat yang tidak diresepkan sebesar 5,00%-23,49%, persentase peresepan obat generik sebesar 97,27%-100%, serta persentase perbedaan pencatatan kartu stok dengan jumlah fisik obat sebesar 0,00%-13,13%, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat

pada puskesmas di kota Pariaman belum baik, karena belum sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung Tahun 2020”**.

B. Rumusan Masalah

Pengelolaan obat di Puskesmas perlu diteliti karena pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, serta banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai. Pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari penghitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan obat yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan, sehingga sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini untuk mengetahui evaluasi pengelolaan obat yang terdapat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung berdasarkan standar indikator pengelolaan obat di Puskesmas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Kesesuaian *item* obat yang tersedia dengan DOEN di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- b. Ketepatan permintaan obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.

- c. Tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- d. Persentase obat rusak atau kedaluwarsa di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- e. Nilai obat yang rusak atau kedaluwarsa di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- f. Ketepatan distribusi obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- g. Persentase rata-rata waktu kekosongan obat di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.
- h. Persentase obat yang tidak diresepkan di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pengalaman, dan pengetahuan peneliti mengenai evaluasi pengelolaan obat yang ada di Puskesmas.

2. Manfaat Bagi Akademik

Sebagai bahan referensi untuk menambah informasi khususnya bagi mahasiswa farmasi Poltekkes Tanjungkarang tentang evaluasi pengelolaan obat.

3. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung dalam rangka mengambil kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien khususnya di bidang farmasi dalam hal pengelolaan obat.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada standar indikator pengelolaan obat di Puskesmas. Pada penelitian ini dianalisis secara deskriptif *evaluatif* dengan menggunakan metode kuantitatif yang bersifat retrospektif yang

meliputi perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian, dan evaluasi yang akan dilakukan di Puskesmas Palapa Kota Bandar Lampung tahun 2020.