

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman efisien, dan terjangkau serta menjamin ketersediaan, pemerataan serta keterjangkauan perbekalan kesehatan, termasuk obat-obatan. Ketersediaan obat pada unit pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan, karena itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional (Hartono, 2007).

Proses pengelolaan obat yang menjadi standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yaitu perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pengarsipan, dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan (Permenkes, 2014).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di suatu wilayah kerja dengan mengutamakan pelayanan promotif dan propreventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi yang dilakukan

pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat (Kemenkes, 2014). Obat merupakan komponen esensial dari pelayanan kesehatan oleh sebab itu diperlukan suatu system manajemen yang baik dan berkesinambungan. Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan salah satu alat yang tidak dapat tergantikan, dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan public maupun swasta, karena kekurangan obat di sarana kesehatan dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan serta dapat menurunkan semangat kerja staf pelayanan kesehatan (Rismalawati *et al.*, 2015).

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi dan menentukan jumlah jenis obat dalam rangka pengadaan. Tujuan dari perencanaan untuk mendapatkan jenis dan jumlah yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, meningkatkan efisiensi penggunaan obat serta terjadinya kelebihan stock (stagnant) yang mengakibatkan obat kadaluwarsa (Murtafi, Yuliasuti and Hidayat, 2014). Salah satu faktor penyebab kondisi obat stagnant adalah perencanaan yang tidak tepat (Mellen and Pudjirahardjo, 2013).

Pengadaan obat merupakan suatu proses pemenuhan kebutuhan operasional obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan oleh puskesmas, sebagai bentuk realisasi dari perencanaan kebutuhan obat yang telah dilakukan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat dalam jumlah yang tepat di waktu yang tepat pula (Hadidah, 2016).

Athijah (2010) dalam penelitiannya mengenai perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas Surabaya Timur dan Selatan mengungkapkan meskipun regulasi tentang perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas sudah disusun namun masih ditemukan kejadian *stock out* dan *overstock* hal ini dikarenakan puskesmas dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat belum sesuai dengan kebutuhan sesungguhnya. Ketidakmampuan merencanakan kebutuhan obat dengan baik di tingkat Puskesmas, akan berpengaruh pada persediaan obat. Puskesmas akan mengalami persediaan obat yang berlebih (*over stock*) ataupun masalah kekosongan obat (*stock out*). Kelebihan dan kekosongan obat tersebut dikarenakan jumlah permintaan dan persediaan yang tidak seimbang akibat dari kurang tepatnya dalam penentuan jumlah persediaan.

Berdasarkan studi pendahuluan dan observasi awal yang dilakukan, permasalahan yang terjadi di Puskesmas Penujak pada tahap perencanaan yaitu masih ada beberapa obat yang tidak masuk fornasi seperti obat batuk (Ambroxol dan Guaifenesin), perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Penujak disesuaikan dengan rata-rata pemakaian selama 18 bulan sebelumnya. Kendala perencanaan obat yang sering terjadi merupakan obat banyak *expired* yang disebabkan karena obat tersebut jarang di resepkan, dokter yang diganti dll. Sedangkan kendala yang sering terjadi pada tahap pengadaan yaitu obat terlambat datang sehingga menyebabkan terjadinya kekosongan obat.

Ketidaklancaran pengelolaan obat dapat memberi dampak negatif terhadap puskesmas. Maka perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat agar

dapat diketahui permasalahan yang terjadi sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengevaluasi perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Penujak, kab. Lombok Tengah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah kesesuaian pengelolaan obat di Puskesmas Penujak pada tahap perencanaan berdasarkan indikator efektivitas dan efisiensi perencanaan obat yaitu kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas dan penyimpangan perencanaan?
2. Bagaimanakah kesesuaian obat di Puskesmas Penujak pada tahap pengadaan obat dengan indikator efektivitas dan efisiensi pengadaan obat yang meliputi persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, presentasi alokasi dana pengadaan obat, frekuensi pengadaan tiap item obat, frekuensi kesalahan faktur dan frekuensi tertundanya pembayaran oleh puskesmas terhadap waktu yang telah ditetapkan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui proses pengelolaan obat pada tahap perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Penujak, kab. Lombok Tengah, NTB

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kesesuaian tahap perencanaan obat berdasarkan indikator efektivitas dan efisiensi perencanaan obat yaitu : kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas dan penyimpangan perencanaan dan di Puskesmas Penujak pada tahun 2020
- b. Mengetahui kesesuaian tahap pengadaan obat berdasarkan indikator efektivitas dan efisiensi pengadaan obat yang meliputi : persentase dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang dibutuhkan, persentase alokasi dana pengadaan obat, frekuensi pengadaan tiap item obat, frekuensi kesalahan faktur, serta frekuensi tertundanya pembayaran oleh puskesmas terhadap waktu yang telah ditetapkan di Puskesmas Penujak pada tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan gambaran tentang tahapan perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas penujak kab. Lombok tengah, NTB sehingga dapat mengevaluasi dan memecahkan permasalahan yang ada pada proses pengelolaan obat secara sistematis.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan formularium puskesmas dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya dibidang manajemen farmasi.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan penilaian terhadap pelayanan kefarmasian di lembaga kesehatan sehingga kedepannya masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang tahap perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas penujak, Lombok tengah, NTB.

5. Bagi peneliti lain

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan dan bahan pembanding serta sebagai dasar penelitian selanjutnya sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih baik.

