

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Puskesmas yaitu suatu unit pelaksana yang menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu tempat kerja, dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab peningkatan kinerja pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas tersebut. Dengan adanya pelayanan kesehatan di puskesmas dapat meningkatkan dengan sektor tertentu. Salah satu sektor adalah otonomi daerah, otonomi daerah akan membuat kebijakan dalam menjalankan kewenangannya dalam penerapan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan di setiap daerah. Beberapa daerah sudah melakukan upaya kesehatan tetapi belum menunjukkan pelayanan masyarakat secara optimal (Depkes RI, 2016). Pemerintah berupaya dalam mewujudkan pusat pelayanan masyarakat dengan standar nasional. Hal ini dilihat adanya puskesmas pada tiap kecamatan dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat (Notoatmodjo S,1997).

Salah satu standar pelayanan kefarmasian adalah adanya pengelolaan obat yang baik. Pengelolaan obat di puskesmas merupakan hal yang sangat penting karena dengan pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur dapat berpengaruh pada anggaran dan pemakaian yang kurang tepat. Pengelolaan obat memiliki tujuan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan Bahan Medis yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kemampuan tenaga kefarmasian, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. Puskesmas harus

menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan evaluasi terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya. Evaluasi dilakukan dengan cara menyesuaikan anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih (Depkes RI,2016). Terdapat hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan evaluasi yaitu jumlah maupun kualitas efisien. Hal ini digunakan sebagai proses penggerakan sumber daya yang digunakan untuk memenuhi ketersediaan obat pada saat dibutuhkan. Pengelolaan obat di puskesmas perlu diperhatikan karena untuk menentukan terjaminnya ketersediaan obat dalam pelayanan kefarmasian (Syair, 2008).

Pengelolaan obat dilakukan dari tahap perencanaan yaitu penentuan kebutuhan dan kesesuaian obat. Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang tepat (Emilia,2018). Perencanaan dan pengadaan obat adalah tahap dimana proses pengelolaan obat dimulai sehingga pada tahap ini harus terkoordinasi dengan baik agar dapat berjalan secara optimal. Perencanaan merupakan tahap yang penting dalam pengadaan obat, apabila ada kesalahan dalam melakukan proses perencanaan maka akan mengakibatkan kekacauan dalam suatu pengelolaan obat secara keseluruhan (Siregar, 2015).

Pengendalian pengelolaan obat adalah kegiatan yang memastikan jalannya program pengelolaan obat yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi *stagnant* dan

*stockout* obat di pelayanan kesehatan. Kegiatan pengendalian meliputi menghitung pemakaian obat pada rata-rata periode tertentu di Puskesmas yang disebut stok kerja, menentukan stok optimum dan stok pengaman (*safety stock*), menentukan waktu tunggu (*lead time*). Stok optimum adalah jumlah item obat yang harus tersedia di Puskesmas agar tidak mengalami kekurangan. *Safety stock* adalah jumlah stok minimum yang disediakan untuk menjaga kemungkinan terjadinya sesuatu hal yang tidak terduga, misalnya karena, keterlambatan pengiriman (Ranie, 2014).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya jumlah obat yang tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, seperti ketidaktepatan perencanaan, permasalahan dari kualitas dan kuantitas obat yang diberikan oleh dinas kesehatan/kota dalam menjalankan proses pengelolaan obat yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan. Ada beberapa jenis obat yang tidak masuk ke dalam daftar permintaan karena petugas menganggap obat-obat tersebut tidak diperlukan dan penerimaan obat di puskesmas dari Gudang Farmasi (Yuliany,2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Satibi (2014) nilai stok akhir obat adalah nilai yang menunjukkan berapa besar persentase jumlah barang yang tersisa pada periode tertentu. Kesalahan yang sering terjadi pada nilai stok akhir obat ada 2 yaitu stok jumlah obat berlebihan dan stok kosong/stok kekurangan. Stok jumlah obat berlebihan adalah stok obat yang terdapat di gudang, jumlahnya melebihi dari nilai hasil perhitungan tentang standar sisa stok obat di akhir tahun. Stok kosong berarti pada akhir periode tertentu tidak terdapat sisa stok obat di gudang atau pada persediaan, stok kekurangan berarti jumlah stok obat yang ada di gudang.

Oleh karena itu Puskesmas harus melakukan pengadaan agar kecukupan obat di puskesmas dengan menggunakan metode berdasarkan pola penyakit dengan menggunakan Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat (LPLPO) kemudian ke dinas kesehatan (Gudang Farmasi Kabupaten/Kota) setiap tiga bulan sekali. Selain itu, tidak semua obat yang di minta tersedia oleh dinas kesehatan sehingga terjadi kekosongan obat di Puskesmas. Keterlambatan pendistribusian obat dapat mengakibatkan stok obat pada puskesmas akan mengalami kehabisan jika hal ini terjadi maka pasien akan diarahkan untuk membeli obat diluar dari puskesmas sehingga pasien mengeluarkan uang tambahan untuk membeli obat tersebut (Nurniati, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Soeprijanto (2011). Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa petugas pengelola obat memahami resep yang tidak rasional. Informasi ketersediaan obat dan mengutamakan penggunaan obat generik senantiasa dilakukan Petugas Obat kepada penulis resep. Obat yang digunakan untuk pelayanan mengutamakan prinsip FEFO (*First Expired First Out*), untuk menghindari adanya obat kadaluwarsa. Jika ada obat yang rusak dan kadaluwarsa, maka petugas obat mengirimkan obat tersebut ke DKK Purbalingga menggunakan berita acara penyerahan obat kadaluwarsa/rusak. Indikator yang digunakan dalam tahap pengendalian penggunaan meliputi persentase penulisan obat generik.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan pentingnya manajemen obat di Puskesmas, maka perlu dilakukannya penelitian mengenai evaluasi pengelolaan obat dan BMHP di Puskesmas. Tujuan manajemen obat di puskesmas adalah agar obat

yang diperlukan selalu tersedia saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu yang terjamin, dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu (Satibi, 2019)

Oleh karena itu perlunya penelitian lebih lanjut tentang evaluasi pengelolaan obat pada setiap institusi pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen. Pengelolaan obat meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan. pada setiap unit pelayanan kemungkinan besar tidak sesuai dengan indikator yang telah diterapkan dikarenakan beberapa hal yang tidak terduga.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- a. Bagaimana kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen ?
- b. Bagaimana ketepatan dalam pemilihan obat di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen ?
- c. Bagaimana tingkat ketersediaan obat di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen ?
- d. Bagaimana presentase penulisan resep obat generik di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen.
- b. Untuk mengetahui ketepatan dalam pemilihan obat di puskesmas tanon 1 Kabupaten Sragen.

- c. Untuk mengetahui tingkat ketersediaan obat di puskesmas tanon 1 Kabupaten Sragen.
- d. Untuk mengetahui penulisan resep obat generik di Puskesmas Tanon 1 Kabupaten Sragen.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini sebagai wadah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti pendidikan di Program Studi Farmasi Universitas Sahid Surakarta.

### **1.4.2 Bagi Instansi**

Penelitian ini sebagai bahan masukan untuk pengembangan dan perbaikan sistem pengelolaan obat di salah satu Puskesmas di Kabupaten Sragen.

### **1.4.3 Bagi Institusi**

Sebagai bahan tambahan pustaka/ referensi.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan dan pengalaman bagi masyarakat yang awam serta dapat mengetahui sistem objek penelitian yang diteliti.

