

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan, dimana keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah adalah dengan adanya, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan obat yang telah di sediakan oleh Kementrian Kesehatan pusat antara lain dapat dicapai dengan penggunaan obat-obatan yang secara rasional dan bermutu serta terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Sudomo, 2017).

Pemerintah di Indonesia menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder di tingkat rumah sakit dengan pelayanan spesialis dan pelayanan kesehatan tersier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis. Dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas disebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya preventif dan promotif dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan salah satu organisasi pelayanan kesehatan yang juga merupakan organisasi jasa pelayanan umum. Pelayanan kesehatan berkaitan dengan pelayanan obat dan pelayanan obat tergantung dari ketersediaan obat di Puskesmas.

Kelebihan obat atau kekosongan obat tertentu ini dapat terjadi karena perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional, agar hal-hal tersebut tidak terjadi maka pengelolaan obat puskesmas perlu dilakukan sesuai yang ditetapkan dimana dalam pengelolaan harus memperhatikan penerimaan, penyimpanan serta pencatatan dan pelaporan yang baik. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri

sehingga pengelolaan dan penyediaan obat secara efektif dan efisien sangatlah penting (Hasratna dan Nurzalmariah, 2016).

Pengelolaan obat merupakan pelaksanaan manajemen obat. Prinsip manajemen tersebut merupakan pegangan untuk terselenggarakan fungsi pengelolaan obat dengan baik. Didalam pengelolaan obat, fungsi manajemen merupakan siklus kegiatan yang terdiri dari perencanaan, penganggaran, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan pengawasan (Hasratna dan Nurzalmariah, 2016).

Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi atau kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes RI, 2014).

Pengelolaan obat akan berjalan efektif dan efisien bila ditunjang dengan sistem manajemen informasi obat untuk menggalang keterpaduan pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam pengelolaan obat. Kegiatan pengelolaan obat meliputi kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja (Renfaan, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Pasal 3 ayat (2) menyebutkan bahwa Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Menurut UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan

diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Menurut Sule (2012), 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.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2017, persentase ketersediaan obat dan vaksin Kabupaten Bone Bolango sebesar 98%, Kabupaten Pohuwato sebesar 95%, Kabupaten Gorontalo sebesar 75%, Kabupaten Boalemo sebesar 65%, Kota Gorontalo sebesar 58% dan Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 51% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2017). Hal ini berarti Kabupaten Gorontalo Utara memperoleh presentase paling rendah dalam hal ketersediaan obat dan vaksin Puskesmas se Provinsi Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nopiansyah dkk, 2016) didapatkan hasil pengadaan obat yang dilakukan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung berdasarkan pola konsumsi tidak sesuai dengan laporan pemakaian lembar permintaan obat yang telah disusun puskesmas. Terdapat 78 item obat (44,3%) yang diadakan lebih dari yang diusulkan, 77 item obat (43,7%) yang diadakan kurang dari yang diusulkan, dan hanya 21 item obat (12%) yang diadakan sesuai dengan yang diusulkan. Berdasarkan hasil wawancara, masalah pendistribusian dan pengiriman obat yang dikirimkan oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yakni 30 puskesmas pernah dikirimkan obat expiredate < 1 Tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Husain dkk, 2017) didapatkan hasil pengelolaan persediaan obat di gudang farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa sudah cukup efektif, tetapi ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kekosongan obat. Hal ini terlihat dari beberapa komponen *Input* (Sarana terutama gudang penyimpanan yang kurang representatif), Proses (ketidak konsistenan terhadap penggunaan sediaan, perencanaan yang kurang teliti, suhu ruangan yang berubah-ubah mempengaruhi sediaan yang ada, keterlambatan pelaporan sediaan yang

kosong dan kelalaian petugas yang mengakibatkan sediaan menjadi rusak dan *expired* dan *Output* sudah sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan hasil survei awal dengan melakukan wawancara terhadap Kepala Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara bahwa persediaan obat belum efektif dan efisien karena masih banyak di temukan obat yang kosong seperti *evedsin injeksi*, *oksitosine*. Hal ini terlihat dari data bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2020 terdapat 39 dari 395 jenis obat yang kadaluarsa atau rusak, serta ada 10% dari 395 (3,95 %) jenis obat yang mengalami kekosongan sehingga mengharuskan pasien untuk membeli obat di luar apotek Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara, dan ditemukan juga obat yang sering kosong padahal tingkat permintaan obat berdasarkan jenis penyakit yang ada di Puskesmas Dulukapa cukup tinggi. Misalnya penyakit lambung, penyakit saraf, maka jenis obat yang sering digunakan untuk penyakit ini adalah *lanzoprazole*, *omeprazole*, serta *pirasetam 12 gram impus* dan ini merupakan jenis obat yang stoknya kosong.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara” untuk mengevaluasi pengelolaan obat yang diberikan oleh petugas apotik di Puskesmas Dulukapa kepada pasien sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh instansi untuk meningkatkan kualitas pengelolaan obat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek perencanaan.
2. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek permintaan obat.
3. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek penerimaan obat.
4. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek penyimpanan obat.
5. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek pendistribusian obat.
6. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek pengendalian obat.
7. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek pencatatan, pelaporan dan pengarsipan obat.
8. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2021 berdasarkan aspek pemantauan dan evaluasi obat

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman, ketrampilan yang lebih aplikatif dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang terjadi serta kemampuan manajerial di bidang manajemen pelayanan kesehatan khususnya dalam pengelolaan obat.

#### 1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan oleh pengambil keputusan sebagai masukan untuk menyempurnakan sistem pengelolaan obat di gudang farmasi Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo Utara agar pengelolaan obat menjadi lebih efektif, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas.