

BAB I

PENDAHULUAAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Depkes RI (2004) Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) telah disebutkan bahwa Subsistem obat dan perbekalan kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya yang menjamin ketersediaan, pemerataan serta mutu obat dan perbekalan kesehatan secara terpadu dan saling mendukung dalam rangka tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Tujuan dari subsistem obat dan perbekalan kesehatan adalah tersedianya obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu dan bermanfaat, serta terjangkau oleh masyarakat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Upaya kesehatan adalah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan Indonesia (Satibi, 2016).

Program pembangunan kesehatan nasional mencakup lima aspek pelayanan kesehatan dasar (PKD), yaitu bidang promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular dan pengobatan, untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan dasar khususnya bidang pengobatan dibutuhkan obat, oleh karena itu obat perlu dikelola dengan baik. Salah satu pengelolaan obat adalah dengan perencanaan agar persediaan farmasi sesuai dengan kebutuhan (Kepmenkes RI No. 1121 tahun 2018).

Perencanaan obat merupakan suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka

pemenuhan kebutuhan obat dipuskesmas, perencanaan obat di puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh pengelola obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas. Berbagai kegiatan yang dilakukan dalam perencanaan kebutuhan obat (Kemenkes, 2010)

Kegiatan pokok dalam perencanaan yaitu seleksi/perkiraan kebutuhan obat dan penyesuaian jumlah kebutuhan obat dengan alokasi dana. Perkiraan kebutuhan obat adalah perkiraan jumlah obat yang akan dikonsumsi setiap tahun dengan kata lain estimasi pemakaian obat yang nyata (aktual) didasarkan atas pemakaian satu tahun. Jumlah obat yang dipesan dapat berbeda dengan estimasi pemakaian pertahun. Jumlah obat yang dipesan dapat berbeda dengan estimasi pemakaian per tahun. Jumlah obat yang dipesan adalah estimasi pemakaian satu tahun dengan memperhitungkan sisa stok, stok pengaman dan *leadtime*. Sedangkan penyesuaian jumlah kebutuhan obat dengan alokasi dana yaitu penyesuaian rencana pengadaan obat dengan jumlah dana yang tersedia, maka informasi didapat adalah jumlah rencana pengadaan obat, skala prioritas masing-masing jenis obat dan jumlah kemasan untuk rencana pengadaan obat tahun yang akan datang.

Ketidakcukupan obat-obatan disebabkan oleh berbagai faktor. Sala-satu faktor yang sangat menentukan yaitu faktor perencanaan/perhitungan perkiraan kebutuhan obat, terjaminnya ketersediaan obat dipelayanan kesehatan akan menjadi citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga penyediaan obat sangatlah penting.

Metode untuk menyusun perkiraan kebutuhan obat ditiap unit pelayanan kesehatan digunakan metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi didasarkan pada analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya, sedangkan metode epidemiologi didasarkan pada frekwensi penyakit, jumlah kunjungan dan standar pengobatan yang digunakan.

Metode perencanaan kebutuhan adalah cara atau teknis dalam merumuskan dan menentukan kebutuhan obat sehingga dapat diperoleh rancangan kebutuhan obat untuk periode rancangan kebutuhan obat untuk periode tertentu, berdasarkan metode

tertentu maka tenaga perencanaan akan memilih metode yang tepat dan sesuai dengan yang diinginkan.

Menurut penelitian Sulrieni dan Rozalina (2017) mengenai analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menyimpulkan bahwa manajemen logistik obat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang belum memenuhi standar. Hal ini terlihat dari pengelolaan logistik obat perencanaan obat dilakukan berdasarkan pemakaian obat sebelumnya atau metode konsumsi dan berdasarkan pola penyakit, pengadaan obat menggunakan sistem E-Katalog, namun selama penggunaan E-Katalog sering terjadi kekosongan obat.

Berdasarkan penelitian oleh Widodo dkk (2019) mengenai analisis sistem perencanaan logistik obat di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018 menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan obat yang belum efektif. Hal ini terlihat dari sulitnya memilih item obat, masih terdapat duplikasi obat, masih sering terjadi kekurangan obat dan obat yang direncanakan tergantung dengan dana yang ada dan disetujui oleh kepala dinas. Sedangkan berdasarkan penelitian Permatasari dkk (2020) mengenai sistem perencanaan logistik obat di puskesmas masih perlu diperbaiki. Hal ini terlihat dari pemilihan obat hanya berdasarkan obat generik dari dinas kesehatan sehingga masih terdapat duplikasi obat dan juga untuk perhitungan kebutuhan obat yang digunakan belum tepat.

Hasil observasi awal dengan wawancara petugas bagian perencanaan obat di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa permasalahan, terutama dibagian perencanaan obat yaitu ada beberapa obat yang termasuk dalam daftar formularium puskesmas tetapi tidak bisa diadakan dikarenakan obat tersebut tidak termasuk dalam harga E-katalog, ada juga beberapa obat yang tidak termasuk dalam daftar formularium namun obat tersebut diresepkan oleh dokter yang sebenarnya obat tersebut bisa diadakan lewat dana JKN (jaminan kesehatan nasional) tetapi puskesmas tersebut tidak memiliki apoteker sehingga tidak dapat memesan langsung ke PBF

Berdasarkan uraian diatas, maka saya melakukan penelitian mengenai “Gambaran Sistem Perencanaan Obat di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango” untuk mempelajari lebih dalam mengenai perencanaan obat yang ada di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana sistem perencanaan obat di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran sistem perencanaan obat di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan lebih memahami ilmu khususnya terkait dengan sistem perencanaan obat yang memenuhi standar.

2. Bagi instansi

Dapat menambah informasi tentang sistem perencanaan obat di suatu puskesmas sehingga dapat menambah kepustakaan untuk Universitas Negeri Gorontalo khususnya Jurusan Farmasi sebagai rujukan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Sebagai bahan masukan agar perencanaan obat terlaksana dengan optimal di masyarakat yang akan datang untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas