

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemerintah dalam ketersediaan obat di pelayanan kesehatan tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/422/2017 tentang Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah meningkatnya akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan salah satu tujuan yang akan dicapai adalah persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial secara nasional dari tahun ke tahun selalu mencapai target bahkan melebihi dari yang ditargetkan (Kemenkes, 2018).

Namun, berdasarkan Laporan Kinerja Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian Tahun 2022, Sulawesi Selatan termasuk dalam provinsi dengan nilai yang belum mencapai target ketersediaan obat. Persentase Kabupaten/Kota dengan Puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar di Tahun 2022 nilai tertinggi yaitu 100% dimiliki oleh tiga belas Provinsi yaitu Jambi, Lampung, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, DI. Yogyakarta, Banten, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, Gorontalo. Sementara itu Provinsi dengan nilai persentase yang belum mencapai target 88% di tahun 2022 terdiri dari

dua belas Provinsi antara lain Kalimantan Tengah (64.29%), Sulawesi Tengah (69.23%), Sulawesi Selatan (72.73%), Riau (75.00%), Nusa Tenggara Timur (77.27%), Bengkulu (80.00%), Maluku Utara (80.00%), Sulawesi Barat (83.33%), Maluku (83.33%), Papua Barat (83.33%), Sumatera Barat (84.21%), Sumatera Utara (85.71%) (Direktorat Pengelolaaan dan Pelayanan Kefarmasian, 2023).

Hal tersebut sejalan dengan yang terjadi di lapangan, masih ada beberapa puskesmas yang terkendala dalam hal ketersediaan sediaan farmasi. Salah satunya adalah di Puskesmas Makkasau Kota Makassar dimana obat yang sudah direncanakan di Puskesmas tidak direalisasi berdasarkan kebutuhan di Puskesmas. Sehingga penyebabnya kekosongan obat di Puskesmas Makkasau Kota Makassar yaitu obat yang dikirim dari Gudang Farmasi Kabupaten/Kota tidak sesuai dengan permintaan dari Puskesmas (Aripa et al., 2022).

Obat merupakan bagian integral logistik dalam pelayanan kesehatan masyarakat sehingga sangat dibutuhkan ketersediaannya. Salah satu proses pengelolaan obat yang efektif adalah dengan menjamin ketersediaan obat baik dalam hal jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menghindari adanya kekurangan dan kelebihan sediaan (Rusman, 2020). Meningkatnya jumlah kekurangan obat memiliki dampak negatif pada perawatan pasien dan berimplikasi pada pembiayaan yang mahal (Nisa, 2021).

Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kefarmasian dan menjadi faktor yang membuat tingginya anggaran pelayanan kesehatan sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang baik dan benar (Girsang et al., 2022). Kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan (Sulistiyowati dkk, 2020).

Dari sudut pandang islam, segala sesuatu harus dilakukan secara rapi, benar, tertib dan teratur. Proses-prosesnya harus diikuti dengan baik. Sesuatu tidak boleh dilakukan secara asal- asalan. Mulai dari urusan terkecil seperti mengatur diri sendiri hingga mengatur urusan sebuah negara semua itu diperlukan pengaturan yang baik, tepat dan terarah dalam bingkai sebuah manajemen agar tujuan yang hendak dicapai bisa diraih dan bisa selesai secara efektif dan efisien (Goffar, 2018)

Hakikat manajemen adalah al- tadbir (pengaturan). Kata ini merupakan derivasi dari kata dabbara (mengatur) yang banyak terdapat dalam Al- Qur'an seperti firman Allah SWT dalam QS. As-Sajadah/32:5

يُدَبِّرُ الْأَمْرَ مِنَ السَّمَاءِ إِلَى الْأَرْضِ ثُمَّ يَعْرُجُ إِلَيْهِ فِي يَوْمٍ كَانَ مِقْدَارُهُ أَلْفَ سَنَةٍ مِّمَّا تَعُدُّونَ
 Terjemahnya: "Dia mengatur urusan dari langit ke bumi, kemudian (urusan) itu naik kepadanya dalam satu hari yang kadarnya adalah seribu tahun menurut perhitunganmu (QS. As-Sajadah/32:5)

Manajemen obat yang baik adalah ketika suatu obat dibutuhkan, baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas itu selalu tersedia dan

mempunyai kualitas yang bagus dan juga efisien, sehingga manajemen obat dapat dipakai sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki yang dapat digunakan untuk mewujudkan ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk operasional yang efektif dan efisien setiap saat (Sulrieni dkk., 2019).

Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efektif dan efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat (Fatma et al., 2020). Oleh karena itu, pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota memegang peranan yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat untuk pelayanan kesehatan untuk menghindari terjadinya kekosongan obat yang dapat menghambat proses pelayanan obat (Asi dkk., 2019).

Hal tersebut sejalan dengan tujuan manajemen pengelolaan obat yang dikemukakan oleh (Asnawi dkk., 2019) bahwa tujuan pengelolaan obat secara optimal adalah untuk menjamin ketepatan jumlah dan jenis pembekalan formasi dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, sarana, dana, perangkat lunak dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan di berbagai tingkat unit kerja.

Penelitian mengenai evaluasi manajemen pengelolaan obat telah dilakukan oleh (Hamid dkk., 2023) tentang Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Lapatarai Kabupaten Barru menunjukkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi di instalasi farmasi RSUD Lapatarai barru masih kurang efektif. Hal ini dapat dilihat dari beberapa variabel belum maksimal seperti pada tahap perencanaan masih sering terjadi kekosongan obat. Tahap pengadaan obat ada yang tepat waktu ada juga tidak dikarenakan masalah pengiriman. Tahap penyimpanan obat sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku hanya saja dari segi keamanan masih kurang. Tahap pendistribusian obat masih terjadi kendala seperti belum ada SIM RS untuk mengetahui sisa stok di unit perawatan. Tahap pemusnahan saat ini kendalanya adalah RS tidak memiliki incinerator untuk melakukan pemusnahan sehingga obat kadaluarsa/rusak ditumpuk di Gudang farmasi. Tahap pengendalian masih terjadi kendala misalnya kurangnya SDM untuk melakukan supervisi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauzar Al-Hijrah dkk., 2019) yang meneliti terkait Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Dalam penelitiannya itu menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang terkait perencanaan dan pendistribusian obat sudah memenuhi standar pengelolaan obat di

Puskesmas. Tetapi pengadaan dan penyimpanan obat masih kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada.

Penelitian lain yang sejalan juga dilakukan oleh (Akifah, 2022) tentang Evaluasi Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Suli Barat Kabupaten Luwu hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pengelolaan sediaan farmasi di wilayah kerja Puskesmas Suli Barat Kabupaten Luwu sudah maksimal pelaksanaannya, yang telah dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur dan berdasarkan Kemenkes tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019. Dimana pengelolaan sediaan farmasi di Puskesmas Suli Barat sudah dilakukan oleh tenaga ahli di bidangnya yaitu seorang Tenaga Teknis Kefarmasian atau Apoteker.

Proses pengelolaan obat di Puskesmas sangat penting untuk menjadi perhatian, karena jika pengelolaan obat tidak sesuai dengan prosedur, maka akan menyebabkan masalah seperti ketersediaan obat berkurang, obat menumpuk akibat perencanaan obat yang tidak sesuai, tumpang tindih anggaran, serta resiko obat kadaluarsa, rusak, hingga deadstock (Khairani dkk., 2022). Selain itu, topik evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas ini penting untuk diteliti karena pengobatan yang efisien sangat ditentukan oleh keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan.

Puskesmas Bara-Baraya merupakan salah satu Puskesmas di kota Makassar yang terletak di Jalan Abubakar Lambogo, Bara Baraya,

Kecamatan Makassar. Berdasarkan observasi awal pengelolaan obat yang dilakukan di Puskesmas Bara-Baraya biasanya banyak terjadi kendala yaitu terjadinya kekurangan dan kehabisan stok obat dikarenakan biasanya obat masuk memiliki jadwal tertentu yaitu di pertengahan bulan dalam setahun sehingga di bulan-bulan awal biasanya banyak terjadi kekurangan obat dan juga untuk pengadaan obat tidak terlalu efisien karena banyak obat yang dibutuhkan tetapi pada saat pengadaan tidak semua terpenuhi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Sistem Pengelolaan Sediaan Farmasi di Puskesmas Bara-Baraya, Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem perencanaan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
2. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pengadaan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
3. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
4. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pendistribusian obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?

5. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pemusnahan dan penarikan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
6. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pengendalian obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
7. Bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem manajemen pengelolaan sediaan farmasi yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem perencanaan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.
- b. Untuk mengevaluasi bagaimana prosedur pelaksanaan sistem pengadaan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.
- c. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.

- d. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem pendistribusian obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.
- e. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem pemusnahan dan penarikan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar.
- f. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem pengendalian obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?
- g. Untuk mengevaluasi prosedur pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan obat yang diterapkan di Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Secara teoretis, diharapkan penelitian ini dapat memiliki manfaat diantaranya:

- a. Memberikan sumbangan analisis bagi perkembangan ilmu manajemen logistik.
- b. Memperkaya data mengenai penelitian pengelolaan logistik obat. Mengingat penelitian ini menyajikan berbagai data mengenai manajemen pengelolaan obat, sehingga diharapkan sewaktu-waktu data dalam penelitian ini dapat menjadi rujukan.

2. Manfaat praktis

Secara praktis, diharapkan penelitian ini dapat memiliki manfaat diantaranya:

- a. Bagi pembaca, penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mempelajari manajemen logistik.
- b. Bagi para peneliti, penelitian ini dapat dijadikan acuan ataupun perbandingan dalam membuat penelitian yang serupa.