

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan masyarakat merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2019).

Pada pelaksanaan pemberian pelayanan fasilitas kesehatan pada masyarakat, Puskesmas diketahui memiliki beberapa unit pelayanan yang salah satunya ialah unit farmasi. Unit farmasi adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Menurut standar kefarmasian puskesmas, pelayanan yang perlu dilakukan meliputi 2 (dua) kegiatan yaitu, kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik yang harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu kegiatan pokok yang penting pada unit farmasi di puskesmas ialah proses pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Habis Pakai dengan tujuan untuk pemenuhan kebutuhan ketersediaan obat. Hal tersebut dilakukan dengan cara menerapkan manajemen logistik obat yang tepat. Di Puskesmas, kegiatan dalam unit farmasi dilaksanakan oleh Sumber Daya Manusia minimal 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, dan dapat dibantu oleh

Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Selain dengan jumlah yang sesuai kebutuhan, seluruh Sumber Daya Manusia yang bertugas di unit farmasi ini diharapkan memiliki keahlian dalam melakukan setiap tugas dan tanggungjawabnya, maka dari itu perlu dilakukannya pendidikan dan pelatihan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas tenaga kefarmasian secara optimal (Kemenkes RI, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Hilmawati et al., (2020) dengan jumlah sumber daya manusia yang belum mencukupi dan penelitian Noorhidayah et al., (2022) dengan sumber daya manusia yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan, sehingga berakibat pada terhambatnya pelayanan kepada pasien dan proses permintaan obat yang tidak sesuai kebutuhan puskesmas.

Berkaitan dengan pelayanan unit farmasi, setiap kegiatan harus dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SOP) dan kebijakan yang diberlakukan di Puskesmas. Standar Prosedur Operasional dan Kebijakan biasanya akan ditetapkan oleh Kepala Penanggungjawab Puskesmas dan akan ditempatkan pada tempat yang mudah dilihat dengan tujuan untuk sebagai acuan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta mengurangi terjadinya kesalahan dan kelalaian dalam menyelesaikan pekerjaan. Dimana standar dan kebijakan yang berlaku tersebut juga sebagai jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan perlindungan terhadap pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional (Kemenkes RI, 2016). Selain itu, untuk pemenuhan kebutuhan logistik obat didukung oleh dana anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah. Penelitian yang dilakukan oleh Hamdani & Indrawati (2022), ditemukan bahwa dana anggaran berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) serta dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), serta permasalahan dalam ketidaklengkapan SOP dan Kebijakan yang dimiliki terkait dengan proses manajemen logistik obat diketahui menghambat dalam proses kegiatan pengelolaan logistik obat yang rutin dilakukan sehari-hari.

Proses kegiatan pengelolaan logistik obat meliputi, tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi (Kemenkes RI, 2016). Diawali dengan tahap perencanaan, perencanaan merupakan tahap terpenting dalam pemenuhan kebutuhan logistik obat di pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk menentukan jenis dan besarnya jumlah obat. Beberapa kegiatan didalam perencanaan terdiri dari pemilihan atau seleksi obat, kompilasi pemakaian obat, perhitungan kebutuhan obat, dan proyeksi kebutuhan obat (Kemenkes RI, 2008). Perencanaan obat yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya kelebihan dan kekurangan obat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Widodo et al., (2019) bahwa dalam penelitian tersebut ditemukan permasalahan pada perencanaan khususnya ketidaktepatan pada proyeksi kebutuhan obat, sehingga mengakibatkan adanya obat kurang dan berlebih.

Setelah perencanaan, terdapat tahap pengadaan obat. Kegiatan pada proses pengadaan obat meliputi penerimaan dan pemeriksaan obat, pemilihan obat, serta menerapkan prosedur/SOP pengadaan obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menjamin ketersediaan obat yang tepat dengan kuantitas yang tepat dan pada standar kualitas diakui. Selain sesuai dengan stok persediaan yang ada, pengadaan logistik obat juga memperhatikan berdasarkan pola penyakit yang terjadi di masyarakat. Berdasarkan penelitian Nurniati et al., (2016), didapatkan informasi bahwa Puskesmas tidak melakukan penginputan yang berorientasi pada pola kejadian penyakit dibulan-bulan tertentu, sehingga menyebabkan kekosongan ketersediaan obat.

Selanjutnya, tahap penyimpanan yang dilakukan dalam memelihara kualitas obat-obatan agar terhindar dari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan, mengoptimalkan persediaan, memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang, serta mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan. Pada penelitian Hamdani & Indrawati (2022), diketahui bahwa kondisi gudang penyimpanan obat tidak mencukupi atau berukuran kecil, sehingga menyebabkan

banyak tumpukan-tumpukan kardus berisi obat yang berakibat meningkatnya risiko obat akan rusak dan hilang.

Pendistribusian adalah tahap selanjutnya setelah penyimpanan. Distribusi obat adalah tatanan jaringan sarana, personel, prosedur dan jaminan mutu yang serasi, terpadu dan berorientasi penderita dalam kegiatan penyampaian sediaan obat beserta informasinya kepada penderita dengan tujuan guna memenuhi pelayanan kesehatan Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat (Kemenkes RI, 2016). Sesuai dengan penelitian oleh Mellen & Pudjirahardjo (2013), dalam penelitiannya mengatakan distribusi obat sangat penting perannya dalam menjaga ketersediaan *stock* obat di setiap unit pelayanan puskesmas sehingga diperlukan penerapan manajemen logistik obat yang baik agar mampu menyediakan pelayanan obat secara optimal.

Kemudian, terdapat kegiatan pengendalian yang dilakukan untuk memastikan agar tidak terjadi kekosongan ataupun kelebihan obat dengan cara melakukan pengendalian pada persediaan, penggunaan, serta penanganan sediaan farmasi yang kosong, hilang, rusak, dan kadaluwarsa. Sebagai contoh, pengendalian yang diterapkan pada penelitian di Puskesmas Landasan Ulin oleh Noorhidayah et al., (2022), pengendalian untuk mengatasi kekosongan obat dilakukan yakni dengan *buffer stock*.

Kegiatan pengendalian tersebut akan didukung oleh adanya sumber data dari hasil pencatatan dan pelaporan sebagai bukti bahwa pengelolaan sediaan farmasi telah dilakukan. Pencatatan dan pelaporan meliputi pencatatan penerimaan obat, penyimpanan (kartu persediaan obat), pengeluaran, serta pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi. Terlaksananya pencatatan dan pelaporan obat yang optimal, lengkap, dan tepat waktu akan mendukung pelaksanaan seluruh pengelolaan obat. Pada penelitian Hamdani & Indrawati (2022), tenaga kerja unit farmasi di IGD puskesmas jarang melakukan pencatatan peresepan, sehingga sering terjadi obat hilang.

Untuk mencegah munculnya permasalahan dan menjamin mutu pelayanan di unit farmasi, maka perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi. Kegiatan pemantauan dan evaluasi dilakukan secara rutin untuk mengendalikan serta menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dengan cara menjaga kualitas dan melakukan perbaikan secara terus-menerus. Berdasarkan hasil penelitian Noorhidayah et al., (2022), pemantauan dan evaluasi tidak direncanakan secara terjadwal dan tidak ada tenaga khusus dalam kegiatan ini sehingga didapati beberapa dokumen pencatatan logistik obat tidak tersedia dengan lengkap.

Pelayanan dan pengelolaan manajemen logistik obat yang belum optimal akan mengakibatkan timbulnya berbagai permasalahan, seperti ditemukan obat mengalami kekosongan, kadaluwarsa, dan rusak. Selain itu, penerapan kegiatan tanpa keahlian dan tidak sesuai dengan SOP/prosedur akan meningkatkan peluang dalam melakukan kesalahan dan kelalaian menyelesaikan pekerjaan/tanggungjawabnya. Maka, permasalahan yang timbul tersebut akan berdampak terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien Puskesmas. Dalam penelitian Hamdani & Indrawati (2022), ditemukan permasalahan dalam input yakni SDM, sarana dan prasarana yang belum memadai, serta ketidaklengkapan SOP dan pada aspek proses yakni perencanaan, pengadaan, serta pencatatan dan pelaporan yang belum berjalan dengan baik sehingga disimpulkan bahwa manajemen logistik obat tidak efektif dan efisien karena masih terdapatnya obat yang kosong, kadaluwarsa/rusak, bahkan hilang. Penelitian tersebut tidak sesuai dengan pedoman dari Kemenkes RI (2016) yang seharusnya unit farmasi dapat memenuhi sediaan farmasi sesuai dengan kebutuhan di Puskesmas.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Alur 3 yang berlokasi di Jalan Kayu Besar Dalam No. 30 RW.12 Kelurahan Tegal Alur, Kecamatan Kalideres. Puskesmas ini memberikan pelayanan yang aktif dengan beberapa unit pelayanan, yaitu poli umum, poli gigi, poli gizi, serta poli ibu dan anak. Selain itu, puskesmas juga dilengkapi dengan keberadaan unit farmasi yang dikelola oleh Kepala Unit Farmasi dan dipertanggungjawabkan oleh Kepala Puskesmas,

dimana memiliki tugas/tanggungjawab penuh dalam memberikan pelayanan pemenuhan logistik obat kepada pasien sesuai dengan peresepan dan pengelolaan sediaan farmasi untuk memastikan sediaan farmasi tepat jenis, jumlah, dan tepat waktu sesuai dengan kebutuhan puskesmas.

Setelah dilakukan wawancara dan observasi awal dengan kepala Apotek Puskesmas Tegal Alur 3, didapatkan informasi bahwa puskesmas seharusnya melakukan rekapan data untuk permintaan kebutuhan logistik obat bulan selanjutnya minimal 5 hari sebelum tanggal akhir bulan atau diminggu sebelum tiap akhir bulan. Namun, karena keterbatasan tenaga kerja, terkadang rekapan data kebutuhan obat baru dilakukan sehari atau dua hari sebelum akhir bulan. Sehingga, hal ini juga mempengaruhi pemesanan yang dilakukan kepada Gudang Farmasi Kecamatan Kalideres. Dimana proses untuk permintaan ke Dinas Kesehatan sampai dengan pendistribusian akan memerlukan waktu lebih lama, sebagai contoh penuturan dari informan beberapa kali terdapat keterlambatan dalam pengiriman obat, yakni sampai dengan kurun waktu seminggu belum dikirimkan yang seharusnya obat akan dikirimkan dari pusat gudang farmasi Kecamatan Kalideres dalam kurun waktu 5 (lima) hari setelah permintaan. Setelah Puskesmas Tegal Alur 3 melakukan konfirmasi, disampaikan bahwa hal tersebut terjadi karena adanya keterlambatan pengiriman dari distributor obat, sehingga beberapa obat yang dibutuhkan sesuai dengan pengajuan laporan kebutuhan logistik obat belum lengkap dan harus menunggu dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan. Menurut informan, permintaan obat terkadang dilakukan sesuai dengan pola kejadian penyakit seperti PTM pada orang dewasa, dan ISPA pada anak-anak/balita menjadi fokus utama untuk pemenuhan kebutuhan obat. Namun, pengendalian tersebut masih belum cukup untuk menghindari kekosongan obat.

Selain itu, penyimpanan logistik obat di Puskesmas Tegal Alur 3 mengalami keterbatasan. Dimana terdapat beberapa tumpukan kardus berisikan logistik obat yang diletakkan pada ujung-ujung sisi ruang penyimpanan dibiarkan di lantai. Hal ini dapat berakibat beberapa obat rusak, hilang, dan tidak terdeteksi

kadaluwarsanya. Kemudian, penyimpanan kulkas/*box* pendingin yang berada di puskesmas mengalami kebocoran/rusak, sehingga pihak puskesmas harus menerapkan pengendalian yakni dengan cara mengurangi jumlah permintaan obat yang memerlukan penyimpanan didalam kulkas/*box* pendingin. Pengurangan jumlah permintaan obat tanpa memproyeksikan pada kebutuhan pasien akan meningkatkan potensi kekosongan obat.

Terhambatnya proses pelayanan kepada pasien ditandai dengan puskesmas yang harus memikirkan alternatif atau cara pengendalian dalam menghadapi kekosongan stok obat. Selain melakukan permintaan ulang pada pertengahan bulan yang menjadi beban tugas tambahan untuk SDM, pengendalian lain yang diterapkan ialah kepala unit farmasi akan berdiskusi dengan para dokter yang bertugas untuk memilih peresepan alternatif obat lain yang masih tersedia untuk diberikan kepada pasien. Jika obat alternatif yang dibutuhkan juga mengalami kekosongan, maka Puskesmas Tegal Alur 3 akan melakukan peminjaman obat kepada puskesmas/RS lain. Hal ini menjadikan pasien Puskesmas Tegal Alur 3 dinilai tidak dapat memenuhi kebutuhan logistik obat yang dibutuhkan. Keluhan dan permasalahan yang terjadi di Puskesmas memerlukan pemantauan dan evaluasi agar dapat tetap menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan standar yang berlaku.

Maka dari itu, berdasarkan permasalahan tersebut, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres Tahun 2023”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat diketahui bahwa permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas Tegal Alur 3 antara lain, pengadaan obat yang datang terlambat dikarenakan keterbatasan tenaga kerja yang membuat rekapan data kebutuhan obat baru dilakukan sehari atau dua hari sebelum akhir bulan. Sehingga, hal ini juga mempengaruhi pemesanan yang dilakukan kepada Gudang Farmasi Kecamatan Kalideres. Dimana proses untuk permintaan ke Dinas

Kesehatan sampai dengan pendistribusian akan memerlukan waktu lebih lama dan mengakibatkan keterlambatan pendistribusian logistik obat pada Puskesmas Tegal Alur 3. Selanjutnya, permasalahan pada penyimpanan obat, dimana ruangan yang tidak mencukupi menyebabkan banyak kardus-kardus yang dibiarkan menumpuk dan kulkas/box pendingin yang mengalami kerusakan. Kekosongan stok logistik obat yang sering terjadi dikhawatirkan akan menurunkan mutu pelayanan puskesmas karena tidak sesuai dengan standar Kemenkes, dimana seharusnya Unit Farmasi dapat memenuhi kebutuhan sediaan farmasi untuk pasien yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan agar mengetahui bagaimana pelaksanaan manajemen logistik obat yang diterapkan sebagai salah satu penyebab terjadinya kekosongan stok obat di unit farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3?
2. Bagaimana gambaran input dari kegiatan manajemen logistik obat yang terdiri dari SDM, Prosedur (SOP), Kebijakan, dan Dana Anggaran di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3?
3. Bagaimana gambaran proses kegiatan manajemen logistik obat yang terdiri dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3?
4. Bagaimana gambaran output dari kegiatan manajemen logistik obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres Tahun 2023

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Input (SDM, Prosedur (SOP), Kebijakan, dan Dana Anggaran) dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran Proses Pelaksanaan (tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi) dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran Output dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Tempat Penelitian

1. Menciptakan kerja sama yang bermanfaat bagi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres dengan Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
2. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres, serta usaha peningkatan kinerja dan pelayanan di Unit Farmasi secara khususnya dan peningkatan kinerja serta pelayanan secara umum.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Dapat menambah perbendaharaan *literature* di perpustakaan Universitas Esa Unggul
2. Mendapatkan masukan untuk meningkatkan tersusunnya kurikulum informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.
3. Dapat menjadi sumber inspirasi bagi pihak yang membutuhkan untuk melakukan penelitian terkait.

1.5.3 Bagi Mahasiswa

1. Memaksimalkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan referensi lainnya yang melakukan penelitian mengenai analisis manajemen logistik obat.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui manajemen logistik obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres dengan permasalahan pada terjadinya kekosongan stok logistik obat. Penelitian ini dilakukan selama bulan April – Agustus 2023 berlokasi di Jalan Kayu Besar Dalam No. 30 RW.12 Kelurahan Tegal Alur, Kecamatan Kalideres dengan metode penelitian kualitatif. Jenis data diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Informan terdiri dari informan kunci yaitu kepala penanggungjawab Puskesmas Tegal Alur 3, informan utama yaitu kepala unit farmasi Puskesmas Tegal Alur 3, dan informan pendukung yaitu Petugas Gudang Logistik Puskesmas Kecamatan Kalideres. Kemudian, analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.