

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik menyangkut kesehatan pribadi maupun keluarganya termasuk di dalamnya mendapat makanan, pakaian, dan pelayanan kesehatan serta pelayanan sosial lain yang diperlukan. Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang. Selain itu, sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Salah satu sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan adalah puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang sering disebut Puskesmas adalah suatu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antar setiap daerah

Manajemen logistik merupakan seni dan ilmu yang mengatur dan

mengontrol arus barang, energi, informasi, dan sumberdaya lainnya dengan tujuan untuk Dalam penyelenggaraannya terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu tepat waktu, tepat jumlah, tepat jenis, tepat mengoptimalkan penggunaan modal. harga, tepat kualitas. Ketidakefisienan melakukan manajemen logistik memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit baik dari segi medis maupun non medis. Manajemen logistik juga digunakan sebagai informasi yang digunakan dalam pengambilan kebijakan di rumah sakit. (Dinata, 2011)

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan yang apabila digunakan dapat mempengaruhi sistem fisiologi dan keadaan patologi dengan tujuan untuk menetapkan diagnosis, mencegah, menyembuhkan, memulihkan dan meningkatkan kesehatan.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengelolaan obat yaitu obat selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, jenis dan jumlah sesuai kebutuhan atau pola penyakit yang ada, sistem penyimpanan agar tidak terjadi kerusakan dan kehilangan obat, sistem distribusi yang dapat menjamin mutu dan keamanan obat, penggunaan obat yang tepat, pencatatan dan pelaporan yang teratur

WHO tahun 2006, pengeluaran untuk farmasi di Negara industri maju sebesar 10-20% dan di Negara berkembang sebesar 20-40% dari total pengeluaran untuk kesehatan (MSH, 2012). Obat merupakan salah satu komponen yang menyerap biaya terbesar dari anggaran kesehatan. (Triana et al., 2019)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 yang tertera di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan, pada tahun 2013, tingkat ketersediaan obat mencapai 96,82%, meningkat dari tahun 2012 yaitu mencapai 92,5%. Walaupun demikian, ketersediaan obat tersebut masih belum terdistribusi secara merata ke setiap provinsi. Data tahun

2012 menyebutkan bahwa terdapat 3 provinsi dengan tingkat ketersediaan dibawah 80% dan 6 provinsi dengan tingkat ketersediaan obat melebihi 100%. Hal ini mencerminkan manajemen pengelolaan obat terutama dalam hal pendistribusian obat belum dilaksanakan secara optimal. (kemenkes, 2015)

Instalasi Gudang Obat Puskesmas Tegal Alur III di bawah tanggung jawab Puskesmas Kecamatan Kalideres (Puskesmas Induk), bertanggung jawab terhadap pengelolaan obat yang meliputi perencanaan kebutuhan obat, pengadaan/permintaan obat, penyimpanan obat,pendistribusian obat.

Keberadaan Instalasi Gudang Obat Puskesmas Tegal Alur III ini mempunyai peranan penting dalam pelayanan obat di Puskesmas. Oleh sebab itu pengelolaan obat yang benar sangat diperlukan. Sesuai dengan ketentuan yang berlaku bahwa Gudang Obat Puskesmas hanya amengelola obat yang dikirim oleh Puskesmas Kecamatan Kalideres. Oleh karena itu, kadang-kadang terjadi kekurangan atau keterlambatan obat.disisi lain ada beberapa jenis obat-obatan yang jumlah pasiennya sedikit .

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 dengan judul “Analisis Sistem Perencanaan Logistik Obat di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018” bahwa dalam penelitian tersebut ditemukan permasalahan pada perencanaan khususnya ketidaktepatan pada proyeksi kebutuhan obat, sehingga mengakibatkan adanya obat kurang dan berlebih (Widodo et al., 2019).

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.

Puskesmas Tegal Alur III merupakan salah satu puskesmas cabang dari Puskesmas Induk Kecamatan Kalideres, yang memberikan pelayanan kesehatan untuk empat Rw di Kayu Besar, mutu pengelolaan obat di Puskesmas Tegal Alur III mempunyai kendala yaitu terjadinya Stagnant obat. Obat yang tersedia di Puskesmas Tegal Alur 3 yaitu sebanyak 159 jenis obat. Pada tahun 2023 jumlah stagnant obat di Puskesmas Tegal Alur III sebanyak 173,224 dari 127 jenis obat hal tersebut terjadi karena ada obat yang jumlah pasiennya tidak banyak yang menyebabkan obat tersebut tersisa, hal lain yaitu ada obat yang lebih efektif dalam penyakit tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang " **Analisis Faktor Faktor Penyebab Terjadinya Stagnant Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Tahun 2023**".

Perumusan Masalah

Berdasarkan informasi, Puskesmas Tegal Alur III terdapat kejadian stagnant pada Instalasi Farmasi. Hal ini akan mengakibatkan kerugian pada Puskesmas Tegal Alur III. Dimana kerugian yang ditimbulkan seharusnya dapat digunakan untuk keperluan logistik lainnya di Puskesmas. Melihat dari latar belakang diatas adanya beberapa faktor yang mengakibatkan kejadian stagnant di Puskesmas. Hal ini bisa terjadi pada pengelolaan obatnya dari perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan dan pencatatan dan pelaporan. Maka perlu di ketahui apa saja yang menjadi penyebab permasalahan kejadian stagnant dan stockout agar masalah tersebut tidak terluang Kembali

Pertanyaan penelitian

Bagaimana Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III?

Bagaimana gambaran input dari kegiatan manajemen logistik obat yang terdiri dari SDM, Prosedur (SOP), Kebijakan, dan Dana Anggaran di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III?

Bagaimana gambaran proses kegiatan manajemen logistik obat yang terdiri dari perencanaan, penyimpanan, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur 3?

Bagaimana gambaran output dari kegiatan manajemen logistik obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III?

Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui penyebab stagnant obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Tahun 2023.

1.4.2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran Input (SDM, Prosedur (SOP), Kebijakan) dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Kecamatan Kalideres Tahun 2023.

Mengetahui gambaran Proses Pelaksanaan (tahap perencanaan, penyimpanan, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi) dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III Kecamatan Kalideres Tahun 2023.

Mengetahui gambaran Output dalam Manajemen Logistik Obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur II Kecamatan Kalideres Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Tempat Penelitian

Menciptakan kerja sama yang bermanfaat bagi Puskesmas Tegal Alur 3 Kecamatan Kalideres dengan Program Studi S1 Ilmu

Kesehatan Masyarakat.

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.

Bagi Universitas Esa Unggul

Dapat menambah perbendaharaan *literature* di perpustakaan Universitas Esa Unggul

Mendapatkan masukan untuk meningkatkan tersusunnya kurikulum informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

Dapat menjadi sumber inspirasi bagi pihak yang membutuhkan untuk melakukan penelitian terkait.

Bagi Mahasiswa

Memaksimalkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama perkuliahan.

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi lainnya yang melakukan penelitian mengenai analisis stagnan obat.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor faktor penyebab terjadinya stagnan obat di Unit Farmasi Puskesmas Tegal Alur III.. Penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Juli tahun 2023, Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tegal Alur III. Karena terjadinya stagnan obat di Puskesmas Tegal Alur III maka dari itu peneliti ingin melihat faktor penyebab terjadinya stagnan obat. Penelitian yang

dilakukan ialah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan ialah dengan melakukan wawancara dengan apoteker atau penanggung jawab farmasi Puskesmas Tegal Alur III