

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014). Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya oleh keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan tersebut, salah satu diantaranya yang mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Djuna, dkk. 2013)

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan pelaksanaan upaya kesehatan dari pemerintah, yang berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama pengobatan di Puskesmas maka obat-obatan merupakan unsur yang sangat penting, untuk itu pembangunan di bidang perobatan sangat penting.

Pada penelitian Nurniati, dkk. (2016). pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan Nasional. Upaya dalam sistem kesehatan nasional baik yang dilakukan dalam sektor kesehatan maupun diluar sektor kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk usaha swasta, baik berbentuk organisasi, yayasan, badan usaha maupun perorangan. Pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan diselenggarakan melalui usaha-usaha penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih luas dan merata bagi seluruh masyarakat dimana salah satu program pelayanan kesehatan yang bersifat upaya pengobatan (kuratif) membutuhkan logistic seperti obat-obatan untuk kegiatan pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun di puskesmas pembantu.

Pada penelitian Khoirurrizza, dkk. (2017) obat merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit. Oleh sebab itu pasokan obat dan distribusinya harusnya menjadi agenda publik dan mendapatkan perhatian yang proporsional. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan memberikan pelayanan pengobatan (kuratif), pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas sehingga obat-obatan pun jadi unsur penting. Proses pengelolaan akan berjalan

efektif dan efisien bila ditunjang dengan sistem informasi manajemen obat untuk menggalang keterpaduan pelaksanaan kegiatan dalam pengelolaan obat.

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, 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. terdiri perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan manajemen pengelolaan obat adalah untuk tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang potensial untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan untuk operasional yang efektif dan efisien. Pengelolaan obat puskesmas berdasarkan atau beracuan pada Permenkes RI (2016) tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Puskesmas Candirejo dalam pelaksanaan pengelolaan obat berpedoman pada peraturan yang ada. Dalam proses merencanakan kebutuhan obat untuk bulan selanjutnya, dilakukan berdasarkan pada kebutuhan dan stok pemakaian obat

sebelumnya ditambah 10% atau berdasarkan pola konsumsi. Penerimaan dan Pencatatan selalu dibukukan atau dicatat dalam buku penerimaan obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten serta Surat Bukti Barang Keluar selalu diarsipkan setiap ada penerimaan. Sedangkan, pendistribusian dan pelaporan selalu dilakukan setiap bulannya. Untuk pendistribusian akan dilakukan sesuai dengan permintaan dari setiap pos yang melakukan bon ke puskesmas induk dan untuk pelaporan dilakukan setiap akhir bulan atau awal bulan ke Gudang Farmasi Kabupaten dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat. Penyimpanan obat kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada, hal ini disebabkan beberapa factor diantaranya dari faktor infrastruktur.

Pada penelitian Nurniati, dkk. (2016) pengelolaan obat di puskesmas merupakan hal yang sangat penting yang perlu di perhatikan, mengingat dengan pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang tepat akan terjadi masalah tumpang tindih anggaran dan pemakaian yang tidak tepat guna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat di puskesmas Buranga Kabupaten Wakatobi tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara mendalam dan observasi langsung. Untuk menjamin keabsahan data yang dikumpulkan, digunakan teknik metode triangulasi yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi teori. Hasil penelitian terkait pengelolaan obat di Puskesmas Buranga menunjukkan

bahwa perencanaan obat di puskesmas berdasarkan persediaan obat tanpa melihat pola penyakit yang terjadi di puskesmas. Pengadaan obat dilakukan setiap tiga bulan dengan membuat Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Penyimpanan obat belum masuk standar penyimpanan obat yang baik, dimana penyimpanan obat tidak berdasarkan abjad melainkan berdasarkan kebiasaan. Pendistribusian obat ke unit-unit pelayanan kesehatan dengan sistem amprah. Pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas dilakukan setiap hari dalam kartu stok obat kemudian diregister bulanan. Kesimpulan dari penelitian ini, terkait pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan sudah sesuai standar pengelolaan obat di Puskesmas. Tetapi perencanaan, pengadaan, dan penyimpanan obat belum sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Tingkat Kesesuaian Pengelolaan Obat di Puskesmas Candirejo Kabupaten Magetan”.

B. Rumusan Masalah

Apakah tingkat kesesuaian pengelolaan obat yang ada di puskesmas Candirejo sudah sesuai dengan standar pengelolaan obat pada Permenkes tahun 2016 ?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui apakah pengelolaan obat yang ada di puskesmas Candirejo sudah sesuai dengan standar pengelolaan obat pada Permenkes tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi puskesmas lain dalam hal pelaksanaan pengelolaan obat di puskesmas.
- b. Untuk memahami bagaimana kesesuaian pengelolaan obat ditempat penelitian.

Sebagai evaluasi bagi Puskesmas Candirejo dalam meningkatkan mutu di bidang pengelolaan obat yang menunjang dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang merupakan tujuan dari Puskesmas Candirejo.