

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kesehatan menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah keadaan yang sehat, baik fisik dan mental maupun spiritual dan sosial, yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk itu lah *pembangunan kesehatan* bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, supaya terwujud derajat kesehatan warga masyarakat yang *setinggi* tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional).

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 tentang Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, pusat kesehatan masyarakat atau selanjutnya di sebut puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Pembangunan kesehatan ini di lakukan dengan cara berkesinambungan, terpadu dan menyeluruh. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (DepKes RI,2014).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas salah satunya yaitu pengelolaan obat yang terdiri dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Dep Kes RI 2007). Pengelolaan obat puskesmas yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan. Proses manajemen obat akan berjalan efektif bila ada keterpaduan antara pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut (Djuna *et al.*2014). Analisis terhadap proses manajemen obat harus dilakukan, karena ketidak efisienan dan ketidak lancaran manajemen obat akan berdampak negatif, bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam menyediakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi (Malingas *et al.*2015).

Proses pengelolaan obat merupakan proses yang sangat penting pada kegiatan manajemen/pengelolaan obat, termasuk di dalamnya Pencatatan dan pelaporan yang akan mempengaruhi penyaluran atau pendistribusian.

Penyaluran atau distribusi obat adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub-sub unit pelayanan kesehatan seperti Sub Unit Pelayanan Kesehatan di lingkungan puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Layanan Terpadu (Posyandu), dan Pondok

bersalin desa (Polindes), setelah unit-unit tersebut melakukan permintaan sesuai dengan Laporan pemakaian dan Lembar Permintaan Obat(LPLPO) dari unit bersangkutan ke Puskesmas induk (Gudang Obat Puskesmas) untuk memenuhi kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di tiap unit yang ada di puskesmas maka di perlukan pencatatan dan pelaporan di tiap unit yang sesuai dengan pedoman yang telah di tetapkan (LPLPO). LPLPO yang di buat di tiap unit yang ada di puskesmas haruslah akurat agar tidak terjadi kesalahan dalam pendistribusian obat yang di lakukan oleh Gudang Obat di puskesmas Induk. Kesalahan dalam penyaluran akan menyebabkan antara lain stok obat yang menumpuk atau terjadi banyaknya obat yang *expire date* (masa kada luarsa obat).Yang tentu saja sangat merugikan bagi mutu pelayanan kefarmasian atau pun mutu puskesmas itu sendiri.

Pengamatan untuk penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kurau yang memiliki wilayah kerja tiga desa dengan penduduk berjumlah 3.817 jiwa. Puskesmas Kurau memiliki 7 sub unit yang berada dalam gedung, yaitu Apotek/kamar obat, Laboratorium, Poli Umum, Poli KIA, Poli MTBS, Poli Gigi, IGD 24 jam dan 3 sub unit yang berada di luar gedung yaitu Polindes Desa kali besar, polindes Desa handil negara dan polindes Desa Kurau. Puskesmas Kurau juga memiliki 3 ruang kamar rawat inap, karena puskesmas kurau merupakan puskesmas perawatan yang memungkinkan pasien bisa di rawat inap dalam beberapa hari untuk terapi pengobatan. Untuk itu lah di perlukan manajemen pengelolaan obat dan perbekalan farmasi yang baik dalam hal ini khususnya pencatatan dan pelaporan yaitu LPLPO perunit.

Pelayanan Kefarmasian di puskesmas Kurau memiliki 1 Apoteker dan 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). 1 orang TTK yang bertugas sebagai pengelola gudang farmasi puskesmas yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat di tiap unit yang ada di puskesmas. Kriteria untuk pelayanan kefarmasian sudah hampir memenuhi persyaratan, namun petugas gudang obat masih sering kesulitan untuk menyediakan obat dan perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan perunit, petugas

gudang obat juga menemukan obat dan perbekalan farmasi yang *expire date* dan menumpuk di tiap unit, juga kartu stok di gudang obat masih belum dapat diisi dengan maksimal, sehingga dapat mempengaruhi pelayanan terhadap pasien dan menurunkan mutu pelayanan puskesmas ini di sebabkan petugas di tiap unit yang melakukan permintaan obat dan perbekalan farmasi ke gudang obat puskesmas masih belum mengisi kolom – kolom yang ada dalam LPLPO dengan sempurna, misalnya hanya di tuliskan untuk kolom permintaannya saja, sehingga tidak di ketahui berapa jumlah obat atau bahan medis habis pakai yang di terima atau yang di pakai /di keluarkan di tiap unit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah “bagaimanakah evaluasi pengisian Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) perunit di Puskesmas Kurau?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk memperbaiki pencatatan LPLPO di tiap unit
2. Untuk mengoptimalkan pencatatan kartu stok di gudang obat puskesmas

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk menjamin penyediaan obat sesuai kebutuhan di tiap unit yang ada di puskesmas dan untuk menghindari banyaknya penumpukan obat (*stagnan*) di tiap unit, juga menghindari banyaknya obat kadaluarsa di gudang obat induk puskesmas.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang penulisan LPLPO yang benar serta alur pencatatan dan pelaporan penggunaan obat yang ada di puskesmas.

1.4.2 Bagi Unit Farmasi

1. Penulisan LPLPO di tiap unit yang ada di puskesmas kurau menjadi lebih teratur dan lengkap sehingga membantu petugas gudang obat puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan (LPLPO) yang akan dilaporkan ke Gudang Obat Kabupaten.
2. Pencatatan LPLPO yang benar di tiap unit akan mengurangi penumpukan obat maupun obat kadaluarsa di Gudang obat puskesmas Puskesmas Kurau.

1.4.3 Bagi unit-unit yang ada di Puskesmas

Menambah pengetahuan penanggung jawab perunit yang ada di puskesmas tentang pengisian LPLPO yang benar serta tata cara pencatatan dan pelaporan penggunaan obat dan perbekalan farmasi ke gudang obat puskesmas

1.4.4 Bagi Puskesmas

Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang ada di Puskesmas Kurau