

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Menurut PERMENKES No.74 Tahun 2016, Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyatakan bahwa Pelayanan Kefarmasian 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. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas yaitu pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan Kesehatan strata pertama meliputi upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM).

Sebagai pelayanan kesehatan dasar di kecamatan, tentunya puskesmas harus memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai diantaranya adalah perencanaan obat dan pengadaan obat. Perencanaan obat merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan

bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Sedangkan pengadaan/permintaan obat bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Pengadaan/permintaan diajukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Permenkes, 2016).

Untuk menjamin pelayanan kesehatan yang baik, maka Puskesmas harus berupaya keras dalam pengadaan obat. Dalam mempermudah pengadaan obat dan BMHP, Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa telah menetapkan katalog elektronik (*e-catalogue*) obat yang berisi daftar obat, spesifikasi dan penyediaan obat dan BMHP.

Berdasarkan Permenkes No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan obat berdasarkan *e-catalogue*, pengaturan pengadaan obat berdasarkan *e-catalogue* bertujuan untuk menjamin transparansi/keterbukaan, efektifitas dan efisiensi proses pengadaan obat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan Kesehatan yang hasilnya dapat dipertanggungjawabkan.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM, 2018)

Bahan medis habis pakai (BMHP) adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam menyelenggarakan bahan medis habis pakai harus menjamin ketersediaan, keamanan, bermutu, bermanfaat dan

terjangkau. Pengelolaan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir, dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya (Permenkes. 2016).

Ketersediaan obat dan BMHP yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas minimal harus sama dengan jumlah kebutuhan obat dan BMHP yang seharusnya tersedia di Puskesmas. Ketersediaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk pelayanan pengobatan pada masyarakat di wilayah kerjanya.

Tingkat ketersediaan obat dan BMHP adalah tingkat persediaan obat dan BMHP baik jenis dan jumlah yang diperlukan oleh pelayanan pengelolaan dalam periode waktu tertentu, diukur dengan cara menghitung persediaan dan pemakaian rata-rata perbulan. Oleh karena itu kinerja pengelolaan obat dan BMHP sangat menentukan keberhasilan dalam pengelolaan obat di Puskesmas. Kinerja pengelolaan obat dan BMHP meliputi tahapan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, pemantauan dan evaluasi. Tahapan perencanaan sangat menentukan ketersediaan obat dan BMHP, karena perencanaan akan mempengaruhi tahapan selanjutnya. Jika ketersediaan obat dan BMHP di Puskesmas tidak terpenuhi maka akan terjadi kekosongan obat dan BMHP di Puskesmas, yang mengakibatkan pelayanan obat tidak optimal. (Permenkes, Tahun 2016)

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 di pakai 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 di Puskesmas perlu diteliti karena pengelolaan obat yang efisien sangat

menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan Kesehatan itu sendiri, sehingga sangat penting menjamin ketersediaan obat. (Syair, 2008)

Sukses atau gagalnya pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai ditentukan oleh kegiatan di dalam perencanaan, misalnya dalam menentukan barang yang pengadaannya melebihi/ kebutuhan, maka akan mengacaukan satu siklus manajemen secara keseluruhan, akibatnya akan menimbulkan pemborosan dalam penganggaran, pembengkakan biaya pengadaan dan penyimpanan. Tidak terstrukturnya manajemen obat dan bahan medis habis pakai dapat mengakibatkan kerusakan atau kadaluarsa pada obat dan bahan medis habis pakai meskipun pemeliharannya dilakukan dengan baik di Gudang. (Seto dkk, 2004)

Pengelolaan Persediaan obat dan BMHP di Puskesmas Cempaka saat ini menggunakan pembukuan dan komputer sehingga kegiatan yang meliputi aspek seleksi dan perumusan kebutuhan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian sudah cukup baik. Pencatatan obat yang dibutuhkan pada periode berikutnya untuk disampaikan kepada kepala Puskesmas dan dinas kesehatan sudah tepat waktu.

Berdasarkan data Bon obat yang ada dapat dilihat beberapa obat dan BMHP yang kurang setiap bulannya contohnya Choloroquin 150 mg, Oseltamivir 75 mg, Azitromicyn 500 mg, Ramvit 500 mg, VTM lidi Naso dan Oro, Betadine kumur, Betadine spray, Vit C 250 mg, DNA/RNA Preservation Kit, parafilm, VTM dewei, Nurse cap, HIV onchoprobe, dll.

Dari hasil observasi dapat dikatakan bahwa ketersediaan obat dan BMHP di Puskesmas Cempaka masih kurang karena masih sering terjadi kekosongan obat dan BMHP.

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis “Ketersediaan Obat dan BMHP di Puskesmas Cempaka Periode Juli – Desember Tahun 2020” guna memperoleh gambaran tentang ketersediaan obat di Puskesmas Cempaka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana ketersediaan obat dan BMHP di Puskesmas Cempaka.

1.3 Tujuan LTA

Untuk mengetahui gambaran ketersediaan obat dan BMHP di Puskesmas Cempaka pada bulan Juli – Desember Tahun 2020.

1.4 Manfaat LTA

1.4.1 Bagi Puskesmas

- a. Sebagai masukan dalam memenuhi ketersediaan obat dan BMHP untuk rangka peningkatan efisiensi.
- b. Sebagai masukan dalam mengevaluasi jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian diharapkan memberikan informasi tentang gambaran ketersediaan obat dan BMHP di bidang pengelolaan sediaan farmasi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang perencanaan obat untuk efektif dan efisien agar tidak terjadi kekosongan dan penumpukan obat dan BMHP di Puskesmas.