

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Pendahuluan

Rencana strategis kementerian Kesehatan tahun 2015 - 2019 meliputi peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan. Tujuan pengelolaan obat publik yaitu untuk menjamin tersedianya obat bermutu dengan jenis dan jumlah yang tepat, tersebar secara merata dan teratur. Permasalahan pengelolaan obat publik saat ini yaitu tingkat ketersediaan obat ada yang kurang dan ada yang lebih sehingga ketersediaan tidak merata antar daerah, masih banyak item obat yang belum sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar, terjadi kekosongan obat dan terdapat obat yang rusak/kadaluarsa (Quick, dkk, 1997).

Banyak upaya dan program yang telah dilaksanakan secara berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat, baik program yang bernuansa promotif, preventif dan kuratif maupun yang bersifat rehabilitatif. Salah satunya adalah program pengelolaan obat di Provinsi, Kabupaten dan Kota. Kebijakan pemerintah terhadap peningkatan akses obat diselenggarakan melalui beberapa strata kebijakan yaitu Undang-Undang sampai Keputusan Menteri Kesehatan yang mengatur berbagai ketentuan berkaitan dengan obat.

Obat dan Perbekalan Kesehatan merupakan salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2004 yang bertujuan agar tersedia obat dan perbekalan kesehatan yang aman, bermutu, bermanfaat serta terjangkau oleh masyarakat untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Obat merupakan komponen esensial dari suatu pelayanan kesehatan, selain itu karena obat sudah merupakan kebutuhan masyarakat, maka persepsi masyarakat tentang hasil dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke

sarana kesehatan, yaitu Puskesmas, Poliklinik, Rumah Sakit, Dokter praktek swasta dan lain-lain. Oleh karena vitalnya obat dalam pelayanan kesehatan, maka pengelolaan yang benar, efisien dan efektif sangat diperlukan oleh petugas di Pusat/Provinsi/ Kabupaten/Kota. Dengan demikian tanggung jawab pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat akan tetapi menjadi tanggung jawab pemerintah daerah Provinsi/Kabupaten/Kota. Melihat data tersebut, maka pemerintah khususnya pemerintah daerah Provinsi/Kabupaten/Kota akan merakan beban yang sangat besar terhadap Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) setiap tahunnya.

Instalasi Farmasi Kota (IFK) merupakan suatu organisasi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru yang wilayah meliputi 10 puskesmas. Distribusi obatnya dilaksanakan setiap triwulan dengan menggunakan pull distribution system dengan cara puskesmas melakukan permintaan obat berdasarkan jumlah kebutuhan obat masing-masing Puskesmas yang diajukan oleh Kepala Puskesmas kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dengan menggunakan format Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO), sedangkan permintaan dari puskesmas pembantu kepada puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO) sub unit (Keputusan Presiden Republik Indonesia, 2009). Untuk menjamin ketersediaan obat di pelayanan kesehatan dan juga menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, maka sangatlah penting menjamin ketersediaan dana yang cukup untuk pengadaan obat esensial, namun lebih penting lagi dalam mengelola dana penyediaan obat secara efektif dan efisien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Pada survei pendahuluan, ada beberapa masalah ditemukan yang terkait dengan manajemen pengadaan dan distribusi obat yaitu : pengadaan dan distribusi obat di Instalasi Farmasi Kota dan Puskesmas belum menggunakan suatu analisis, hanya berdasarkan perkiraan konsumsi. Kurangnya perencanaan

menyebabkan terjadinya kekosongan obat atau stock out. Frekuensi pengadaan tidak terencana sehingga biaya yang harus dikeluarkan untuk pemesanan tidak dapat diprediksi.

Pada penelitian sebelumnya karena banyaknya obat yang tidak tersedia, sehingga mendorong pasien yang tidak dapat terlayani dan harus mencari apotek lain (Boku, Satibi, & Yasin, 2019). Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lemahnya sistem pendukung yang berperan dalam proses pengelolaan, penyimpanan dan distribusi obat di Kabupaten Banjar Selatan menyebabkan proses pengelolaan, penyimpanan dan distribusi obat tidak efektif dengan dibuktikan tidak tercapainya indikator-indikator pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat. Penelitian terkait dengan pengelolaan obat dengan perencanaan, pengadaan dan penyimpanan obat belum sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada dan menunjukkan bahwa pengelolaan obat belum baik karena belum sesuai dengan standar yang ditetapkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Nurniati, dkk, 2017).

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Bagaimana Hasil Evaluasi Manajemen Pengadaan dan Distribusi Obat di Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru Periode 2020?”.

1.3.Tujuan Umum

Mengetahui Hasil Evaluasi Manajemen Pengadaan dan Distribusi obat di Dinas Kesehatan kota Banjarbaru periode 2020.

1.4.Tujuan Khusus

Mengetahui Hasil data Pengadaan dan Distribusi obat di Dinas Kesehatan kota Banjarbaru periode 2020.

1.5.Manfaat

1.5.1 Manfaat bagi Instalasi

Sebagai sumber informasi atau bahan masukan dinas kesehatan untuk evaluasi manajemen pengadaan dan distribusi yang terjadi di dinas kesehatan.

1.5.2 Manfaat bagi Institusi

Sebagai sumber informasi yang diharapkan mampu di jadikan sebagai acuan penelitian berikutnya.

1.5.3 Manfaat Bagi Penulis

Dari tahapan penelitian yang di peroleh di harapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai ilmu pengetahuan yang diperoleh saat perkuliahan.