

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu hal mendasar yang sangat dibutuhkan oleh setiap orang adalah kesehatan. Oleh karena itu, dalam mewujudkan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah berupaya untuk menggalakan program pembangunan kesehatan agar terciptanya masyarakat yang memiliki kemauan dan kesadaran dalam meningkatkan derajat kesehatan serta berupaya memenuhi setiap kebutuhan yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk realisasi yang dilakukan adalah dengan mengadakan penyelenggara pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan yang aman dan bermutu.⁽¹⁾

Pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu harus memiliki ketersediaan obat yang cukup, baik dalam jenis maupun jumlah yang diperlukan. Dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat tersebut maka sebelum penentuan kebutuhan obat, terlebih dahulu harus dilakukan perencanaan logistik obat yang bertujuan untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat yang diperlukan dan menjamin ketersediaan obat, efisiensi anggaran, serta menjamin stok obat agar tidak berlebih di penyelenggara pelayanan kesehatan.⁽²⁾

Perencanaan logistik obat merupakan salah satu tahap dalam manajemen pengelolaan logistik obat dalam menentukan ketersediaan obat yang efektif dan efisien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 112/Menkes/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar diketahui bahwa proses pertama dan yang paling penting sebelum dilakukan pengadaan obat dan perbekalan

kesehatan adalah dilakukannya perencanaan obat dan perbekalan kesehatan. Berhasil atau tidaknya pengelolaan logistik obat ditentukan oleh perencanaan yang dibuat, contohnya dalam merencanakan barang yang pengadaannya melebihi kebutuhan, jika penentuan kebutuhan item seharusnya 1000 unit, namun direncanakan lebih besar. Akibatnya, dari hal ini akan terjadi pemborosan penganggaran, pembengkakan pada biaya pengadaan dan penyimpanan, tidak adanya pendistribusian obat atau barang yang berlebih sehingga kemungkinan terjadi kerusakan pada obat atau kadaluarsa, maka akan terjadi kerugian atau jika tidak rusak maka obat akan menumpuk di gudang.⁽³⁾

Secara nasional sekitar 40% dari dana kesehatan di alokasikan untuk pemenuhan kebutuhan obat-obatan di berbagai penyelenggara pelayanan kesehatan di Indonesia. Sumber pendanaan puskesmas terdiri dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Selain itu dana kapitasi yang digunakan merupakan salah satu dana yang berasal dari sumber lain yang sah yaitu BPJS Kesehatan. Pembiayaan kesehatan yang berasal dari APBD bersumber dari pendapatan asli daerah sebanyak 50% dan dana perimbangan. Sedangkan dana perimbangan mencakup Dana Alokasi Khusus yang berasal dari APBN.⁽⁴⁾

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang disingkat dengan Puskesmas merupakan salah satu fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki prioritas dalam melaksanakan program yang berkaitan dengan promotif dan preventif, menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menjadikan masyarakat yang mandiri dalam menjaga kesehatan individu dan keluarga masing-masing. Sebagai pusat kesehatan masyarakat tingkat kecamatan, puskesmas memiliki

tanggung jawab dalam pengadaan obat yang dibutuhkan puskesmas sebagai upaya pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu. Puskesmas diharuskan membuat perencanaan kebutuhan obat yang nantinya akan di usulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.⁽⁵⁾

Perencanaan logistik obat di puskesmas yang baik terdiri dari tahap pemilihan obat yang disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas berdasarkan pola konsumsi, pola penyakit, pemakaian obat terbanyak, pola kunjungan dan juga berdasarkan Lembar Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya dilakukan tahap kompilasi pemakaian obat yang dilihat dari kartu stok obat, kartu pemakaian obat harian, LPLPO, kertas resep, dan laporan obat. Pada tahap perhitungan kebutuhan obat dapat digunakan beberapa metode seperti metode konsumsi, metode morbiditas, ataupun metode proyeksi tingkat pelayanan. Pemilihan metode yang digunakan dapat disesuaikan dengan kebutuhan puskesmas. Kemudian, tahap yang harus dilalui adalah tahap proyeksi kebutuhan obat dapat dilakukan dengan penentuan rancangan stok akhir, anggaran, ataupun pengadaan obat tahun mendatang. Berdasarkan Pedoman Penyusunan Rencana Kebutuhan Obat dan Pengendalian Persediaan Obat di Rumah Sakit ditekankan bahwa perencanaan kebutuhan obat yang baik akan terlaksana apabila dilakukan dengan berdasarkan metodologi dan analisa kebutuhan yang sesuai serta menggunakan data-data yang valid sehingga hasil dari perencanaan yang dilakukan dapat tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan.⁽²⁾

Puskesmas Bungus merupakan Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang berada di Kecamatan Bungus Teluk Kabung yang merupakan salah satu kecamatan di Kota Padang. Menurut data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kota Padang tahun 2020, jumlah penduduk per tahun 2019 di Kecamatan Bungus Teluk Kabung

adalah 25.415 jiwa. Kemudian menurut data yang didapatkan melalui Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 diketahui bahwa Kecamatan Bungus Teluk Kabung berada pada posisi terakhir pada kategori distribusi fasilitas tingkat pertama yang hanya memiliki 1 Klinik. Maka dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Bungus memiliki tanggung jawab yang besar untuk menyediakan pelayanan yang merata bagi semua penduduk yang ada di Kecamatan Bungus Teluk Kabung.⁽⁶⁾ Selain itu, untuk menjangkau rumah sakit terdekat masyarakat harus menempuh perjalanan setidaknya menghabiskan waktu 30 menit dari Kecamatan Bungus Teluk Kabung. Hal inilah yang membuat Puskesmas Bungus merupakan alternatif yang paling efektif untuk masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, apalagi untuk pertolongan yang bersifat darurat.

Berdasarkan data yang didapat dari Direktorat Tata Kelola Obat dan Perbekalan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas di Indonesia telah mengalami peningkatan secara signifikan dari 79,38% di tahun 2015 menjadi 94,22% di tahun 2019. Capaian ini diantaranya Provinsi Sumatera Barat mencapai angka 98,53%. Kemudian berdasarkan Laporan Kinerja Dinkes Sumatera Barat tahun 2019 diketahui bahwa persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas Kota Padang telah mencapai angka 100%. Hal ini berbanding terbalik dengan kondisi dilapangan dimana Proyek Pengkajian Sumber Daya Kesehatan (PPSDK) bidang farmasi menemukan bahwa paling tidak 42% puskesmas pernah mengalami kekosongan obat selama periode pelayanan. Selanjutnya, diketahui melalui data sekunder yang peneliti dapatkan mengenai ketersediaan obat di Puskesmas Bungus pada bulan Januari 2021 didapatkan informasi bahwa hanya 52% obat yang tersedia dari daftar nama obat yang terdaftar di puskesmas. Maka dari data ini diketahui

bahwa telah terjadi kekosongan stok obat sebesar 48% pada Bulan Januari 2021. Kondisi di atas menyebabkan Puskesmas Bungus harus merekomendasikan pasien untuk membeli obat di apotek atau Puskesmas Bungus mengganti obat yang seharusnya didapatkan pasien dengan obat yang memiliki efek yang sama untuk pasien.⁽⁷⁾

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan bersama Penanggung Jawab Obat Puskesmas Bungus, didapatkan informasi bahwa terdapat perbedaan pemakaian obat antara sebelum dan sesaat pandemi. Puskesmas Bungus terkendala dengan tidak lengkapnya obat yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota sesuai dengan permintaan puskesmas, sehingga puskesmas terpaksa harus menunggu hingga obat tersebut tersedia dan dapat diambil oleh puskesmas. Selain itu, puskesmas terkadang juga membeli obat secara langsung menggunakan anggaran yang tersedia. Namun, tidak semua obat yang dibutuhkan bisa dibeli secara mandiri oleh puskesmas dikarenakan dana yang ada juga tidak selalu mencukupi untuk membeli semua obat yang dibutuhkan puskesmas.

Penelitian terdahulu terkait perencanaan obat dilakukan oleh Gusti Fauzi di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2017 didapatkan hasil bahwa dalam perencanaan obat yang dilakukan masih terdapat data yang belum lengkap diantaranya belum digunakan data populasi dan pertumbuhan penduduk dalam perencanaan obat. Selanjutnya diketahui bahwa obat yang tersedia belum memenuhi permintaan pasien. Selain itu, tenaga kesehatan di puskesmas belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam melakukan perencanaan obat.⁽⁸⁾

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Sulrieni dan Rozalina (2017) tentang Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang didapatkan hasil bahwa Puskesmas Lubuk Buaya mengalami permasalahan pada perencanaan dan

pengadaan obat dikarenakan sistem *E-katalog* sehingga sering terjadi kekosongan obat, selain itu masalah ini juga disebabkan oleh prosedur kurang baiknya prosedur yang menyebabkan tidak adanya kejelasan dalam pembagian tugas.⁽⁹⁾

Penelitian lain tentang analisis perencanaan obat juga dilakukan oleh Marissa Novi Rumondang (2015) yang menunjukkan bahwa proses perencanaan obat belum sesuai dengan kebutuhan puskesmas. Hal ini disebabkan oleh tenaga pengelola obat yang belum memahami tentang proses perencanaan obat sehingga dalam perencanaan kebutuhan obat tidak terlaksana dengan optimal. Selain itu, penentuan kebutuhan obat yang dilakukan tidak berdasarkan pada Fornas dan e-katalog. Masalah yang timbul ini merupakan salah satu akibat dari tidak adanya pelatihan yang diikuti oleh tenaga pengelola obat.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan penelitian mengenai “ Analisis Perencanaan Logistik Obat Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2021 “.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana proses perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui secara mendalam proses pemilihan obat melalui data dasar pedoman pemilihan obat dan cara pemilihan obat di Puskesmas
2. Mengidentifikasi proses kompilasi pemakaian obat di Puskesmas Bungus
3. Mengetahui secara mendalam proses perhitungan kebutuhan obat di Puskesmas Bungus
4. Mengidentifikasi proses proyeksi kebutuhan obat di Puskesmas Bungus
5. Mengidentifikasi proses penyesuaian rencana pengadaan obat di Puskesmas Bungus
6. Mengetahui secara mendalam terkait evaluasi perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus memuat faktor-faktor yang mempengaruhi perencanaan obat, pemenuhan kebutuhan obat, dan rekoemdasi atau masukan alternative pemecahan masalah perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti sebagai salah satu bentuk pengaplikasian pengetahuan yang di dapat selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat diharapkan agar penelitian ini bisa dijadikan sebagai penunjang ataupun referensi penelitian selanjutnya terutama tentang perencanaan logistik obat.
3. Bagi Puskesmas terkait diharapkan dengan adanya penelitian ini, puskesmas dapat menjadikan sebagai salah satu pedoman evaluasi pelayanan terkhusus pada perencanaan logistik obat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus Kota Padang tahun 2021. Peneliti melakukan pembatasan penelitian hanya pada aspek perencanaan logistik obat di Puskesmas Bungus pada tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer melalui wawancara mendalam dan observasi serta dilengkapi dengan data sekunder yang didapat melalui telaah dokumen.

