

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya oleh keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan tersebut, satu diantaranya yang mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan.⁽¹⁾⁽²⁾

Salah satu hal utama yang selalu menjadi masalah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah ketersediaan obat, padahal anggaran belanja obat di Indonesia merupakan anggaran kedua terbesar setelah gaji, yaitu sekitar 40% dari seluruh anggaran unit pelayanan kesehatan. Secara nasional biaya untuk obat sekitar 40%-50% dari seluruh biaya operasional kesehatan.⁽³⁾ Tingginya biaya tersebut menyebabkan ketidakefisienan dalam pengelolaan obat akan berdampak negatif baik secara medis maupun non medis.⁽⁴⁾

Manajemen obat dapat dipakai sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki/potensial untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan agar terciptanya operasional yang efektif dan efisien. Tujuan manajemen obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien.⁽⁵⁾

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan di tingkat kecamatan, dalam menjalankan fungsinya yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat. Salah satunya adalah

kegiatan pelayanan pengobatan selalu membutuhkan obat. Perencanaan obat diperlukan untuk mengetahui jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan. Puskesmas harus dapat menyusun perencanaan obat yang selanjutnya diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bersangkutan. ⁽⁶⁾

Salah satu prasyarat penting dari pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu adalah tersedianya obat yang cukup, baik dalam hal jenis maupun jumlah setiap saat diperlukan. Di berbagai puskesmas hal ini sering sulit tercapai karena terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pembelanjaan obat oleh kabupaten. Studi yang dilakukan oleh Proyek Pengkajian Sumber Daya Kesehatan (PPSDK) bidang Farmasi menemukan bahwa paling tidak 42% puskesmas pernah mengalami kekosongan obat (*stock out*) selama periode pelayanan. Beberapa jenis obat yang sering *stock out* terutama adalah obat-obat yang paling umum diresepkan seperti misalnya ampicilin, amoksisilin dan parasetamol. Waktu kekosongan obat bervariasi mulai dari 2-5 hari hingga lebih dari 1 bulan. ⁽⁴⁾ Sementara, di Indonesia sendiri salah satu Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 yaitu meningkatkan akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai yaitu persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dari 75,5 % status awal 2014 menjadi 90,0 % pada tahun 2019. ⁽⁵⁾

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), prosedur pengadaan obat mengalami perubahan dari era sebelumnya. Sebelum era JKN, Menteri kesehatan melakukan pengendalian dan pengawasan obat dengan Menunjuk BUMN, BUMD dan/atau Badan Usaha Milik Swasta; atau menugaskan BUMN yang bergerak di bidang farmasi. Selanjutnya, melakukan pelelangan dengan negosiasi serta membuat rujukan obat pada Daftar Obat Esensial Nasional. Sedangkan pada era JKN, menteri Kesehatan melakukan pengendalian dan pengawasan dengan Pengadaan obat melalui

e-katalog secara *on-line*. Pembelian obat melalui *E-purchasing* dilakukan Kementerian/Lembaga/Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi sesuai yang ada dalam e-katalog, dan tidak melakukan pelelangan dan negosiasi dan rujukan obat pada Formularium Nasional. ⁽⁷⁾

Berdasarkan data Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Indonesia mencapai 77 %. Angka ini di Provinsi Sumatera Barat mencapai 81,41 %. Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu daerah tingkat II di Provinsi Sumatera Barat, dimana berdasarkan wawancara awal peneliti dengan Kepala Seksi Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, pada tahun 2016 ketersediaan obat di Kabupaten Pesisir Selatan baru mencapai angka 60 %. Hal ini disebabkan salah satunya karena jumlah apoteker yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan baru berjumlah 4 orang.

Puskesmas Salido merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan. Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat Nomor 440-809-2016 pada Tanggal 1 Juli 2016 tentang Penetapan Pemenang Puskesmas Berprestasi, Puskesmas Salido terpilih sebagai Juara 1 puskesmas berprestasi. Informasi yang peneliti dapatkan dari wawancara awal dengan Penanggung jawab obat Puskesmas Salido, pada Bulan Oktober 2016 telah terjadi kekurangan ketersediaan obat lebih dari 50% dari total kebutuhan puskesmas, namun berdasarkan data sekunder yang peneliti dapatkan mengenai ketersediaan obat di Bulan Oktober 2016, didapatkan informasi bahwa hanya 14,77 % obat yang tersedia dari daftar nama obat yang terdaftar di puskesmas. Dari data ini berarti telah terjadi kekosongan stok obat sebesar 85,22 %. Kondisi diatas menyebabkan Puskesmas Salido sering merekomendasikan pasien untuk membeli obat di apotek. Data ketersediaan obat

sampai pada Bulan Oktober tahun 2016 telah peneliti lampirkan pada bagian lampiran 5.

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan bersama pimpinan Puskesmas Salido dan penanggung jawab obat puskesmas, didapatkan informasi bahwa manajemen obat pada era JKN mengakibatkan puskesmas sulit dalam pengadaan obat. Perencanaan kebutuhan obat dimulai dengan penyusunan rencana kebutuhan obat yang dimulai dari kompilasi data puskesmas kemudian disesuaikan dengan stok yang ada dan aturan yang berlaku untuk dilanjutkan kepada tahap pengadaan obatnya. Pada era JKN, kepala puskesmas memaparkan bahwa Puskesmas Salido memiliki kewenangan untuk membeli obat secara langsung dari pabrik obat yang bersangkutan selain dari obat yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan. Puskesmas Salido juga memiliki anggaran yang cukup untuk membeli obat, namun pihak pabrik obat terkesan enggan untuk menjual obat yang dibutuhkan ke puskesmas, sementara obat tersebut beredar di pasaran.

Penelitian terdahulu terkait perencanaan obat yang dilakukan oleh Marissa Novi Rumondang Nst di Puskesmas Padang Matinggi Kota Padang Sidempuan pada tahun 2015, didapatkan hasil bahwa perencanaan obat belum sesuai dengan kebutuhan puskesmas, Hal ini ditandai dengan tenaga pengelola obat puskesmas belum memahami tentang cara merencanakan obat yang tepat, tenaga pengelola obat belum pernah mengikuti pelatihan manajemen logistik farmasi khususnya pada perencanaan obat, pengelola obat di puskesmas tidak mengetahui metode yang digunakan dalam proses perencanaan obat, data-data yang diperlukan dalam membuat perencanaan obat belum dapat digunakan secara optimal, penentuan kebutuhan obat publik tidak berdasarkan Formularium Nasional (Fornas) dan E-katalog.

Berdasarkan uraian diatas, maka akan dilakukan penelitian mengenai “Analisis Perencanaan Obat Di Puskesmas Salido Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana perencanaan obat di Puskesmas Salido pada era Jaminan Kesehatan Nasional

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

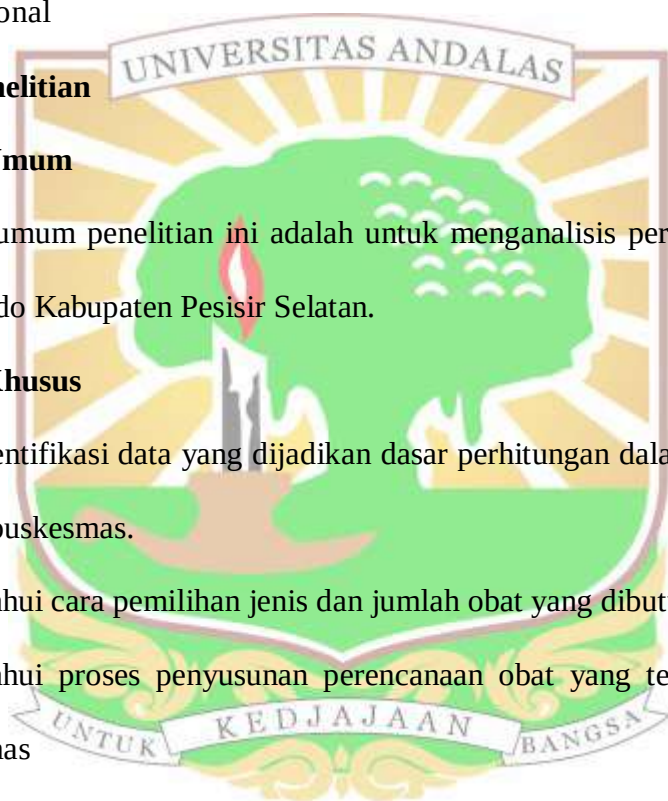
Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis perencanaan obat di Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi data yang dijadikan dasar perhitungan dalam merencanakan obat di puskesmas.
2. Mengetahui cara pemilihan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan puskesmas
3. Mengetahui proses penyusunan perencanaan obat yang telah dilaksanakan puskesmas
4. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perencanaan obat di puskesmas
5. Mengajukan pendapat dan masukan yang dapat mengatasi masalah permasalahan dalam perencanaan obat di puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) Universitas Andalas.



2. Bagi Ilmu Kesehatan Masyarakat diharapkan sebagai referensi yang dapat menunjang proses belajar mengajar untuk kepentingan pendidikan dan penelitian terutama tentang kebutuhan obat di puskesmas.

3. Bagi puskesmas terkait

Dengan penelitian ini Puskesmas Salido dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan evaluasi ataupun peningkatan kualitas melalui adanya penelitian ini.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem perencanaan obat di Puskesmas Salido Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Pesisir Selatan . Peneliti melakukan pembatasan penelitian hanya pada aspek perencanaan obat di Puskesmas Salido. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada Bulan November 2016– April 2017 dengan menggunakan data sekunder.



DAFTAR PUSTAKA

1. Sarlin Djuna d. Djuna S, dkk. Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep. FKM Universitas Hassanudin. 2013.
2. King, D.: Use and limitations of socioeconomic indicators of community vulnerability to natural hazards: data and disaster in northern Australia, Nat. Hazard, 24, 147–156, 2001.
3. Departemen Kesehatan RI. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1121/MENKES/SK/XII2008 Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar, Jakarta. Departemen Kesehatan RI: 2008.
4. Departemen Kesehatan RI Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 189/MENKES/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional, Jakarta. Departemen Kesehatan RI; 2006.
5. Anjarwati R. Evaluasi Kesesuaian Pengelolaan Obat pada Puskesmas dengan Standar Pengelolaan yang ada di Puskesmas dengan Standar Pengelolaan Obat yang ada di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009, [Skripsi]; 2010.
6. Hartono JP. Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Puskesmas Se Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. FKM Undip. 2007.
7. Goulding, R. and Smith, M.: Public health and aging: trend in aging – United States and worldwide, 2003.