

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan / atau masyarakat (UU No.36, 2009).

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan dasar dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, dimana menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Depkes, 2004).

Obat merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, karena obat dapat menyelamatkan kehidupan dan meningkatkan kualitas kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak azasi manusia. Semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutu agar memberikan manfaat bagi kesehatan (Kemenkes, 2012).

Pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional.

Ruang lingkup pengelolaan obat secara keseluruhan mencakup perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan pendistribusian, pelayanan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Depkes, 2003).

Agar pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar dapat berjalan dengan baik maka diantara semua yang terlibat dalam pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar sebaiknya ada pembagian tugas dan peran (Depkes RI, 2004). Penerapan otonomi daerah mengakibatkan beberapa peran pemerintah pusat dialihkan kepada pemerintah daerah sebagai urusan wajib dan tugas Pembantuan salah satunya adalah bidang kesehatan.

*Buku Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas* telah menguraikan pembagian tugas dan peran pengelolaan obat untuk tingkat pusat (nasional), tingkat provinsi dan tingkat daerah serta tingkat Puskesmas dan sub unit pelayanan. Selain itu juga telah diuraikan tugas dan tanggung jawab pengelolaan obat di Puskesmas mulai dari tugas dan tanggung jawab Kepala Puskesmas, petugas gudang obat di Puskesmas, petugas kamar obat Puskesmas, petugas kamar suntik, petugas lapangan Puskesmas Keliling, petugas lapangan Posyandu, petugas obat Puskesmas Pembantu dan bidan desa (Depkes, 2003).

Obat harus terjamin mutunya agar obat tersebut efektif saat dikonsumsi oleh pasien sehingga akan menghasilkan efek terapi yang maksimal. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat - obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Disinilah peran petugas pengelola obat dalam menjamin mutu obat

agar tetap terjaga dengan baik. Faktor – faktor yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu persyaratan gudang, pengaturan tata ruang penyimpanan obat, penyusunan obat, pengamatan mutu fisik obat serta pencatatan stok obat (Depkes, 2003).

Jaminan mutu (*Quality Assurance*) dalam pengelolaan obat di puskesmas merupakan suatu hal yang perlu dilakukan karena obat yang diinventarisasi di puskesmas menyerap dana yang cukup besar yaitu lebih kurang 30 - 40% dari anggaran pembangunan kesehatan di masing-masing Kabupaten/Kota. Jumlah aset obat di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar stock opname 31 Desember 2013 adalah sebesar Rp.576.229.501 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar, 2013).

Untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional di unit Pelayanan Kesehatan Dasar, maka Departemen Kesehatan sudah membuat standar sarana penyimpanan obat publik dan perbekalan kesehatan (Depkes, 2009) dan pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas (Depkes, 2003). Selain itu juga telah dibuat pedoman evaluasi pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan sehingga bisa digunakan untuk memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan atau keadaan pengelolaan obat yang sesuai standar yang sudah ditetapkan (Depkes, 2002).

Tanah Datar merupakan satu dari 19 Kabupaten / Kota yang ada di Sumatera Barat. Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Tanah Datar terdiri dari 23 unit Puskesmas, 67 unit Pustu yang terletak di 14 Kecamatan. Pengelolaan Obat tingkat Kabupaten Tanah Datar dikelola oleh Seksi Instalasi

Farmasi Dinas Kesehatan. Petugas pengelola obat di Puskesmas adalah tenaga teknis kefarmasian (D3 dan SMF) dan 2 (dua) orang Apoteker. Supervisi dan pelatihan yang dilakukan Dinas Kesehatan terhadap pengelolaan obat di Puskesmas masih minim hal ini dipengaruhi pendanaan yang terbatas, selain itu Dinas Kesehatan juga harus melakukan supervisi ke sub unit Puskesmas seperti Puskesmas Pembantu (Pustu), Polindes dan Poskesri (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar, 2013).

Kondisi tempat penyimpanan obat di gudang obat di beberapa Puskesmas Kabupaten Tanah Datar bervariasi antara satu dengan yang lainnya. Keadaan itu dapat ditunjukkan dengan ukuran gudang yang kecil dari standar yaitu  $3 \times 4 \text{ M}^2$ , tidak adanya jendela dan adanya ventilasi yang tidak diatur baik, tidak tersedianya lemari khusus Narkotika / Psikotropika dan tidak tersedianya lemari pendingin untuk obat tertentu.

Beberapa penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa pada beberapa Puskesmas kegiatan penyimpanan obat belum dilakukan dengan baik, hasil penelitian Linarni Jamil (2006) tentang mutu pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Padang dimana terjadi ketidakcocokan antara kartu stok obat dengan keadaan obat sebenarnya. Selain itu hasil penelitian Umi Athijah (2011) tentang profil penyimpanan obat di Puskesmas wilayah Surabaya Timur dan Pusat dimana hanya 40% gudang obat memenuhi standar luas, 50% gudang obat memiliki sirkulasi udara dan 25% gudang obat menyusun obat berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan alfabetis.

Selain faktor penyimpanan obat, hal yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan obat di Puskesmas adalah pendistribusian obat ke sub unit yaitu

Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Nagari (Poskesri) dan Poliklinik Desa. Faktor yang harus dipertimbangkan dalam pendistribusian obat ke sub unit diantaranya jarak sub unit pelayanan dan biaya distribusi yang tersedia. Dalam menentukan jumlah obat yang diberikan juga perlu dipertimbangkan pemakaian rata-rata per jenis obat, sisa stok, pola penyakit dan jumlah kunjungan di masing-masing sub unit pelayanan kesehatan. Penyerahan obat ke sub unit dapat dilakukan dengan cara gudang obat menyerahkan / mengirimkan obat dan diterima di unit pelayanan atau penyerahan di gudang Puskesmas diambil sendiri oleh sub unit - sub unit pelayanan. Obat diserahkan bersama-sama dengan formulir LPLPO dan lembar pertama disimpan sebagai tanda bukti pengeluaran obat.

Berdasarkan hal diatas perlu dilakukan penelitian mengetahui gambaran penyimpanan dan pendistribusian obat di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar berdasarkan teori dan pedoman yang telah ada.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah apakah penyimpanan dan pendistribusian obat di Puskesmas sudah sesuai dengan pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengkaji penyimpanan dan pendistribusian obat di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji penyimpanan obat di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar sesuai dengan pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI.
2. Mengkaji pendistribusian obat di Puskesmas Kabupaten Tanah Datar sesuai dengan pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di Puskesmas yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar, dapat mengetahui seberapa jauh kegiatan penyimpanan dan pendistribusian obat dapat berjalan dengan baik dalam rangka menjamin mutu obat sehingga dapat memotivasi semua pihak yang terlibat untuk melakukan langkah – langkah perbaikan dalam kegiatan penyimpanan dan pendistribusian obat.
2. Bagi peneliti, dapat menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan aplikatif dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah dalam kegiatan penyimpanan dan pendistribusian obat.

3. Bagi program studi magister farmasi, dapat menambah kepustakaan tentang manajemen penyimpanan dan pendistribusian obat di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.



