

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan babak baru dalam sistem kesehatan di Indonesia yang mulai berlaku sejak 1 Januari 2014 berdasarkan amanat Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Ini sebagai salah satu wujud dari pembangunan nasional dalam bidang kesehatan. Dengan SJSN ini di harapkan derajat kesehatan seluruh masyarakat Indonesia akan semakin membaik. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (Kemenkes RI, 2014).

Dalam pelaksanaannya, pelayanan peserta BPJS disini dilakukan secara berjenjang, mulai dari pelayanan primer sampai kepada pelayanan tingkat lanjut (rujukan). Diantara tempat layanan kesehatan primer yang ada Puskesmas merupakan sarana yang paling banyak diakses oleh peserta BPJS. Menurut Permenkes RI No. 75 tahun 2014 disebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya-upaya tersebut harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan.

Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas, sehingga pengelolaan obat-obatan menjadi unsur yang tidak bisa dipisahkan (Anjarwati, 2010). Tujuan pengelolaan obat adalah terjaminnya ketersediaan obat yang bermutu baik, tepat jenis, tepat jumlah, dan tepat waktu serta digunakan secara rasional sehingga dana yang tersedia dapat digunakan dengan sebaik-baiknya dan berkesinambungan guna memenuhi kepentingan masyarakat yang berobat ke unit pelayanan kesehatan dasar (Dinkes, 2008). Untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional maka perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai dan efektif. Pengelolaan obat yang efektif sangat menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan. Aspek pengelolaan obat tersebut diantaranya meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemakaian, pencatatan dan pelaporan (Anjarwati, 2010).

Pengelolaan obat merupakan tanggung jawab seorang apoteker. Menurut Pasal 108 Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian telah disebutkan bahwa praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, yang dalam hal ini adalah apoteker. Dengan demikian peran apoteker dalam pengelolaan obat sangat diharapkan termasuk pengelolaan obat di Puskesmas.

Permenkes No.30 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas telah menegaskan bahwa perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan dan pengarsipan serta pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat puskesmas harus dilaksanakan oleh satu orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab yang dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan.

Namun dalam temuan di lapangan masih sering kita jumpai pelayanan kefarmasian terutama yang berkaitan dengan pengelolaan obat di unit pelayanan primer seperti di Puskesmas tidak dijalankan oleh

apoteker sebagai mana mestinya, sedangkan pelayanan pengelolaan obat kepada masyarakat harus tetap dijalankan dengan baik. Hal ini tentu bisa mempengaruhi mutu pengelolaan obat sebagaimana yang diamanatkan oleh Permenkes tersebut.

Kota Solok sebagai kota kecil dengan sebaran penduduknya yang tidak terlalu luas memiliki empat unit Puskesmas di dua Kecamatan berbeda. Pelayanan kesehatan di Kota Solok dikategorikan cukup baik, dilihat dari rasio perbandingan jumlah Puskesmas dengan jumlah penduduk sebesar 1:15.075. Puskesmas-puskesmas tersebut menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer termasuk didalamnya pelayanan obat melalui apotek (Dinkes Sumbar, 2015). Dari studi pendahuluan yang dilakukan dengan kunjungan langsung ke Puskesmas di Kota Solok ditemukan hanya dua dari empat Puskesmas yang pengelolaan obat dikepalai

oleh tenaga apoteker. Sementara dua Puskesmas lainnya hanya dikelola oleh tenaga kefarmasiaan setingkat asisten apoteker.

Berdasarkan hal ini, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat bagaimana Pofil pengelolaan obat di Puskesmas Kota Solok dalam era JKN ini.

