

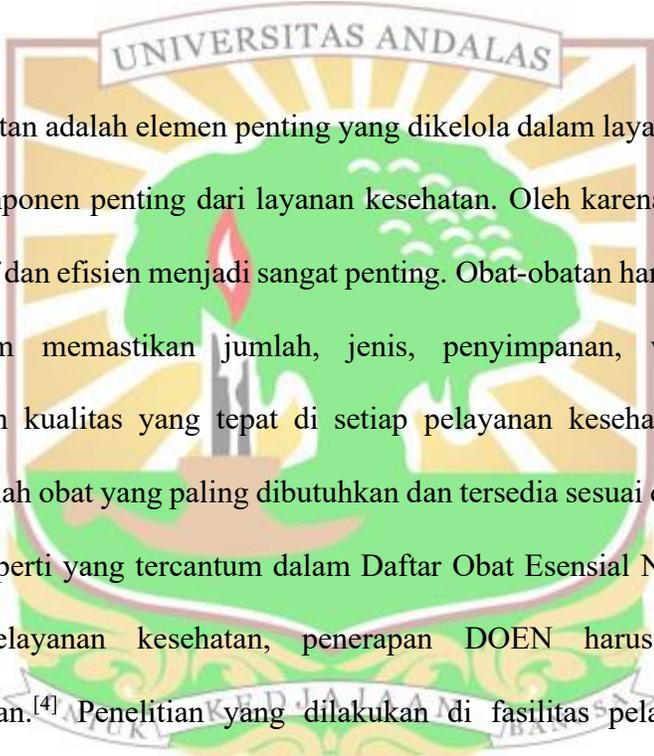
BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah upaya suatu organisasi dalam menyelenggarakan layanan kesehatan baik sendiri atau secara bersama-sama guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan dan memulihkan dengan sasaran masyarakat.^[1] Untuk mencapai hal tersebut, dibutuhkan tenaga kesehatan yang profesional dan fasilitas yang memadai. Namun, keterbatasan sumber daya dan fasilitas, ditambah dengan penyebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, dapat menghambat akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi.

Puskesmas adalah jenis layanan kesehatan di tingkat kecamatan yang berfungsi sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan di kabupaten/kota. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, yang secara signifikan berkontribusi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia bagi masyarakat. Layanan ini melibatkan perawatan pasien secara langsung dan bertanggung jawab atas persediaan farmasi, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Namun, ada banyak tantangan yang dihadapi dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas. Menurut sebuah studi oleh Pratiwi (2019), masalah umum di Puskesmas di Semarang termasuk kekurangan tenaga kefarmasian, khususnya apoteker, kesempatan pelatihan yang terbatas untuk staf farmasi, fasilitas dan peralatan yang tidak memadai, sistem informasi yang tidak memadai, dan koordinasi yang buruk antara karyawan puskesmas dan dinas kesehatan, yang semuanya dapat menghambat efektivitas layanan kefarmasian.^[2]

The logo of Universitas Andalas is a shield-shaped emblem. At the top, a banner contains the text "UNIVERSITAS ANDALAS". The central part of the shield features a green tree with a red flame-like shape at its top, set against a background of yellow sun rays. Below the tree, there is a depiction of a white building or monument. At the bottom of the shield, a banner contains the text "FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN".

Obat-obatan adalah elemen penting yang dikelola dalam layanan farmasi, yang membentuk komponen penting dari layanan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan obat yang efektif dan efisien menjadi sangat penting. Obat-obatan harus dikelola secara maksimal dalam memastikan jumlah, jenis, penyimpanan, waktu distribusi, penggunaan, dan kualitas yang tepat di setiap pelayanan kesehatan.^[3] Obat yang digunakan haruslah obat yang paling dibutuhkan dan tersedia sesuai dengan fungsi dan tingkatannya, seperti yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). Di fasilitas pelayanan kesehatan, penerapan DOEN harus konsisten dan berkesinambungan.^[4] Penelitian yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer di Filipina menyoroti bahwa meskipun ada kebijakan nasional tentang manajemen obat, implementasi lokal tetap menjadi tantangan. Kurangnya proses dan alat yang terkoordinasi untuk memantau ketersediaan, distribusi, dan penggunaan obat secara tepat waktu dan efisien sering kali menyebabkan penimbunan obat yang berlebihan dan kekurangan stok obat.^[5]

Pengelolaan obat di puskesmas merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan di puskesmas dan merupakan indikator utama dari kualitas pelayanan farmasi yang diberikan oleh puskesmas. Ketidakefisienan akan memberikan dampak negative terhadap biaya operasional Puskesmas, karena logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran, sedangkan ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan pelayanan kesehatan maka pengelolaan yang efektif dan efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan. Pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, melainkan menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.^[6]

Dapat dipahami bahwa pengelolaan logistik obat sangat penting dan harus dilakukan secara efektif.^[7] Perhatian terhadap proses pengelolaan logistik obat sangat penting karena manajemen yang buruk dapat menyebabkan masalah seperti berkurangnya ketersediaan obat, stok yang berlebihan karena perencanaan yang buruk, tumpang tindih anggaran, dan risiko obat yang kadaluarsa, rusak, atau tidak tersedia.^[8] Ketersediaan obat di fasilitas kesehatan secara langsung mempengaruhi kualitas layanan, baik secara positif maupun negatif. Dengan terjadinya kekosongan obat menunjukkan bahwa ketersediaan obat tidak terpenuhi sehingga pelayanan kefarmasian menjadi terganggu, pelayanan pengobatan tidak optimal dan pasien tidak mendapatkan pengobatan dengan maksimal.^[9]

Permasalahan dalam pengelolaan logistik obat ini masih banyak ditemui, ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan pada 20 fasilitas Kesehatan primer di

Kwazulu Natal, Afrika Selatan masih terdapat kekurangan tenaga farmasi yang berkualifikasi. Hal ini menyebabkan banyak permasalahan pada pengelolaan obat. Beberapa fasilitas mengindikasikan bahwa mereka tidak mengetahui rumus yang digunakan untuk menghitung perencanaan obat. Di sisi lain, Sebagian besar fasilitas Kesehatan primer tidak memiliki prosedur operasional standar (SOP) apabila terjadi stock out.^[10] Selain itu, Puskesmas di Kabupaten Kuningan menunjukkan pengelolaan obat yang kurang memadai, terlihat dari permasalahan stok obat yang tidak mencukupi atau stok obat yang berlebihan di berbagai Puskesmas. Masalah-masalah ini muncul karena pengelola obat di Puskesmas tidak mempertimbangkan tingkat stok yang optimal ketika melakukan permintaan pada setiap periode distribusi. Mereka tidak memperhitungkan waktu tunggu dan periode kekurangan obat, sehingga terjadi ketidakseimbangan di mana beberapa Puskesmas memiliki stok obat tertentu yang berlebihan sementara Puskesmas lainnya mengalami kekurangan.^[11]

Kekurangan obat merupakan fenomena global yang frekuensinya meningkat dengan cepat di seluruh dunia. Kekurangan obat tersebut membahayakan keselamatan pasien, dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa hal tersebut menyebabkan berbagai kesalahan pengobatan dengan penyebab dan hasil yang berbeda. Satu studi melaporkan bahwa hampir 50% dari semua apoteker rumah sakit di Eropa menghabiskan setidaknya 5 jam seminggu untuk mengelola kekurangan obat. Studi lain melaporkan bahwa apoteker rumah sakit di Belgia menghabiskan rata-rata 109 menit per minggu untuk mengatasi masalah pasokan obat. Di Amerika Serikat, biaya tenaga kerja tahunan yang terkait dengan pengelolaan kekurangan Obat diperkirakan

mencapai USD 259 juta pada tahun 2019. Hal ini tentu menyebabkan kerugian baik dalam sisi ekonomi maupun pasien.^[12]

Menurut Profil Kefarmasian dan Alat Kesehatan Indonesia tahun 2020, puskesmas mencapai 92,12% ketersediaan obat esensial, melebihi target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 sebesar 85%. Namun, sembilan provinsi berada di bawah target nasional pada tahun 2020, dengan Sumatera Selatan, Sulawesi Tenggara, Banten, dan Lampung memiliki pencapaian terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa distribusi obat esensial tidak merata di seluruh Indonesia.^[13] Marathe dkk. (2015) menemukan bahwa manajemen obat di puskesmas seringkali kurang memadai, dengan banyak puskesmas yang menggunakan sistem perencanaan yang tidak didasarkan pada konsep obat esensial. Tantangan yang dihadapi termasuk kesulitan dalam menganalisis kebutuhan secara akurat, proses pengadaan yang tidak lengkap, lokasi geografis yang terpencil, masalah sumber daya dan pendanaan, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ketersediaan obat, yang pada akhirnya menyebabkan kelangkaan stok obat.^[14]

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 diketahui bahwa kota Padang memiliki beberapa kasus penyakit dan jenis penyakit tertinggi di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 dibandingkan dengan kota/kabupaten lainnya, beberapa kasus penyakit dan jenis penyakit tertingginya yaitu *Pneumonia*, Diare, DBD, Penemuan kasus baru AIDS, Kasus Kumulatif AIDS dan IMS.^[15] Mengingat tingginya kasus penyakit dan jenis penyakit 2023 di kota Padang tentunya diperlukan penanganan kesehatan yang baik, salah satunya adalah

pengelolaan logistik obat di wilayah kerja Puskesmas kota Padang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edza Aria Wikurendra (2019) pada Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya. Peneliti menyatakan bahwa tingginya kejadian TB Paru di negara berkembang memerlukan berbagai macam pendekatan, salah satunya adalah dengan manajemen persediaan obat yang baik dan tersedianya Obat Anti-Tuberkulosis (OAT).^[16]

Dari laporan profil kefarmasian dan alat kesehatan Indonesia tahun 2020, provinsi Sumatera Barat memiliki capaian persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%, hal ini menunjukkan Puskesmas di Provinsi Sumatra Barat sudah menjalankan pengelolaan logistik obat dengan baik, namun berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti, peneliti melakukan wawancara dengan salah satu petugas pengelola logistik obat di salah satu Puskesmas Kota Padang pada bulan Januari 2024, masih adanya ditemukan permasalahan terkait pengelolaan logistik obat ini, yaitu didapatkannya informasi bahwa hanya ada 47% obat yang tersedia dari nama daftar obat yang terdaftar di Puskesmas tersebut, sehingga terjadi kekurangan stok obat sebesar 53% pada bulan Januari 2024 pada Puskesmas tersebut. Dibandingkan dengan tingginya kasus penyakit dan jenis penyakit 2023 di kota Padang tentunya membutuhkan pengelolaan dan ketersediaan obat yang baik sebagai penanganannya pada penyakit tersebut.

Penelitian terdahulu oleh Sulrieni dan Rozalina (2017) mengenai manajemen logistik obat-obatan di Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang, menemukan adanya permasalahan yang masih terjadi, terutama dalam perencanaan dan pengadaan dengan

menggunakan sistem *e-katalog*. Obat-obatan sering mengalami kekurangan dan keterlambatan pengiriman. Selain itu, Puskesmas menghadapi kesulitan dengan fasilitas dan peralatan yang tidak memadai dan tidak memenuhi standar, serta kekurangan personel yang memadai untuk pengelolaan obat yang efektif.^[17]

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mustika (2022) tentang Analisis Perencanaan Logistik Obat di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2021 didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa cara pemilihan obat yang dilakukan untuk menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan di Puskesmas Bungus dari pemakaian rata-rata sebelumnya belum sempurna sehingga obat yang dipilih belum mewakili kebutuhan pasien dan proses pada tahap ini tidak mengacu pada pedoman penerapan Formularium Nasional yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang mana salah satu aspek dalam pengelolaan obat adalah keadaan obat yang tersedia dengan Fornas dan pola penyakit. Selanjutnya Puskesmas belum melakukan tahap kompilasi pemakaian obat dalam perencanaan logistik obat di Puskesmas, sehingga menyebabkan Puskesmas tidak memiliki gambaran terkait jumlah dan jenis obat yang diperlukan sebagai antisipasi apabila berada pada daftar waktu tunggu Instalasi Farmasi Kota. Pada data kebutuhan obat Puskesmas masih memiliki kekurangan data dimana tidak adanya data obat hilang/rusak, data kekosongan obat, lead time, buffer stock, dan data perkembangan pola kunjungan. Karena hal inilah perhitungan kebutuhan obat Puskesmas kadang tidak sesuai dengan permintaan pasien.^[18]

Komponen penting dalam mengelola obat-obatan adalah kinerja petugas dalam melakukan pengelolaan logistik obat. Penelitian yang dilakukan Ali dkk (2020) di Puskesmas Langsa Barat menunjukkan bahwa pemegang program seringkali tidak sesuai dengan potensi atau latar belakang pendidikan mereka. Banyak tenaga kesehatan yang hanya berpendidikan D1, tidak ada yang memiliki kualifikasi D4 atau S1, dan pelatihan yang diberikan tidak optimal. Selain itu, terdapat masalah ketidaksesuaian kompetensi dalam penempatan tenaga kesehatan.^[19] Di puskesmas, tenaga farmasi harus memiliki lisensi dan sertifikat registrasi. Selain itu, untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam memberikan layanan farmasi, tenaga farmasi harus terus mengembangkan pengetahuan, kemampuan, dan perilaku mereka.^[20] Kasmir (2018) menyebutkan bahwa kinerja berhubungan dengan faktor-faktor seperti kemampuan, rancangan kerja, kepribadian, motivasi kerja, pengetahuan, kepuasan kerja, lingkungan kerja, budaya organisasi, loyalitas, komitmen, kepemimpinan dan gaya kepemimpinan serta disiplin kerja.

Dalam melakukan pengelolaan logistik obat, petugas dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik terkait pengelolaan logistik obat. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan pemicu awal tingkah laku termasuk tingkah laku dalam bekerja pengetahuan sangat diperlukan dalam perubahan pola pikir dan perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian Aryani Dkk (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kemampuan pengelolaan obat di puskesmas yang bersifat searah artinya jika tingkat pengetahuan tinggi maka kemampuannya pun juga akan semakin baik.^[21] Oleh karena itu, peningkatan

pengetahuan tenaga kefarmasian sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan pengelolaan obat di puskesmas.

Tenaga kefarmasian yang bekerja di puskesmas memainkan peran penting dalam pelayanan kefarmasian dan pengelolaan obat. Di sisi lain, para anggota staf ini juga memiliki beragam kebutuhan yang mendorong kinerja mereka, termasuk tanggung jawab pekerjaan mereka. Manajemen puskesmas harus memahami kebutuhan dan harapan spesifik karyawan, khususnya tenaga kefarmasian, agar dapat melakukan pengelolaan logistik obat secara efektif. Oleh karena itu, manajemen harus memberikan penghargaan yang sesuai dengan kontribusi mereka. Motivasi merupakan salah satu faktor kunci yang mendorong tenaga farmasi untuk meningkatkan kinerjanya dalam melakukan pengelolaan logistik obat. Berdasarkan hasil penelitian Harefa dkk (2021) menunjukkan bahwa motivasi kerja berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Kenangan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Tenaga Kesehatan dengan motivasi kerja tidak baik lebih berisiko mempunyai kinerja kurang baik dibandingkan tenaga kesehatan dengan motivasi kerja baik. Dengan demikian motivasi adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja pegawai.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pasal 3 ayat 2 menjelaskan sembilan aspek terkait sediaan farmasi, meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, serta pemantauan dan evaluasi dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Apoteker di puskesmas bertanggung jawab untuk memastikan aspek-aspek ini

dikelola secara efektif. Mereka mengawasi penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan, pemeriksaan, dan penggunaan obat-obatan, serta kelengkapan catatan terkait secara tertib.^[20] Studi yang disebutkan dalam tulisan ini secara khusus berfokus pada manajemen logistik obat.

Peneliti mencoba untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang.

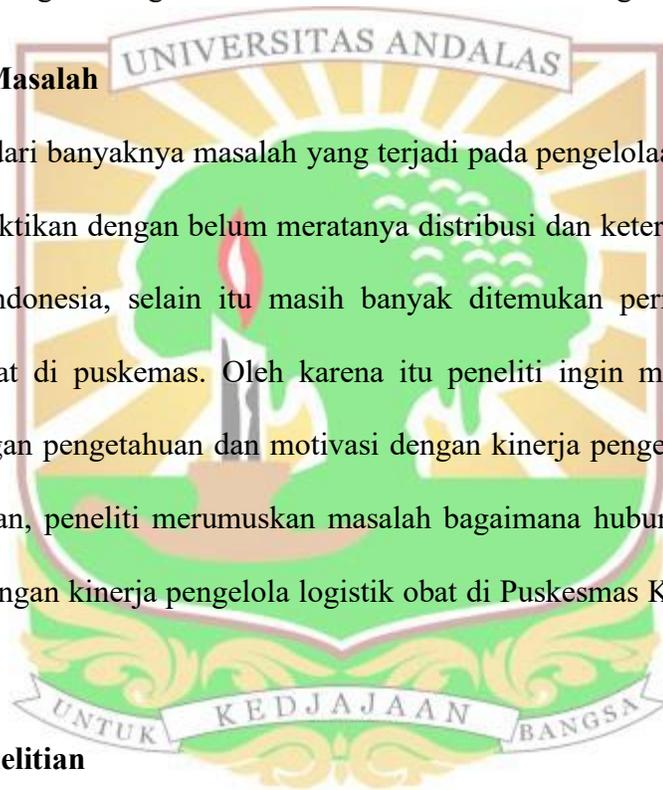
1.2 Rumusan Masalah

Dilihat dari banyaknya masalah yang terjadi pada pengelolaan logistik obat di puskesmas dibuktikan dengan belum meratanya distribusi dan ketersediaan obat pada Puskesmas di Indonesia, selain itu masih banyak ditemukan permasalahan terkait pengelolaan obat di puskesmas. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat. Dengan demikian, peneliti merumuskan masalah bagaimana hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang tahun 2024.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan pengelola logistik obat terkait pengelolaan logistik obat di Puskesmas Kota Padang
2. Diketuainya distribusi frekuensi motivasi pengelola logistik obat terkait pengelolaan logistik obat di Puskesmas Kota Padang
3. Diketuainya distribusi frekuensi kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang
4. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang
5. Diketuainya hubungan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas. Temuan penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi oleh peneliti di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Akademis

Temuan peneliti dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai sumber acuan serta informasi mengenai

hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas.

1.4.3 Manfaat Praktis

1) Bagi Puskesmas Kota Padang

diharapkan dengan adanya penelitian ini, puskesmas dapat menjadikan sebagai salah satu pedoman terkait hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas.

2) Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka memperluas penelitian yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas, diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dan bacaan literatur bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

3) Bagi Masyarakat

Menambah wawasan pembaca tentang hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kinerja pengelola logistik obat di puskesmas. Penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pengelola logistik obat yang berlatar belakang pendidikan kefarmasian maupun non kefarmasian yang bekerja di Puskesmas Kota Padang sebanyak 58 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random*

Sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober 2024. Adapun variabel dependen adalah kinerja petugas pengelola logistik obat di Puskesmas Kota Padang dan variabel independen adalah pengetahuan dan motivasi. Analisis uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

