

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Logistik alat kesehatan merupakan salah satu aspek penunjang dalam mendukung terselenggaranya kegiatan pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan (*preventif*) dan upaya penyembuhan (*kuratif*). Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan perlu didukung dengan peralatan kesehatan yang baik. Alat kesehatan merupakan instrumen, apparatus, mesin dan/atau implant yang tidak mengandung obat, yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.⁽¹⁾ Peralatan kesehatan akan berfungsi dengan baik apabila dioperasikan dengan benar dan sesuai dengan kemampuan serta dipelihara sesuai prosedur teknis secara berkala dan berkesinambungan.

Ketersediaan alat kesehatan salah satu komponen penting dalam mendukung upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Ketersediaan peralatan oleh Pusat Kesehatan Masyarakat sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan terhadap pasien. Oleh karena itu, peralatan kesehatan haruslah lengkap serta kondisi dari alat kesehatan tersebut harus dalam keadaan baik. Untuk mencapai

hal tersebut, diperlukan manajemen yang baik dari instalasi terkait yaitu bagian logistik mulai dari perencanaan, penganggaran, penyimpanan dan pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan, pengendalian ⁽²⁾

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 dinyatakan bahwa salah satu prinsip penyelenggaraan puskesmas adalah pemerataan dimana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan puskesmas harus dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerja. Untuk itu perlu adanya upaya penguatan, upaya tersebut antara lain dilakukan melalui pemenuhan sumber daya puskesmas yaitu sarana, prasarana dan alat kesehatan. Berdasarkan data dari Aplikasi Sarana dan Prasarana (ASPAK) bahwa terdapat 33,34% puskesmas di Indonesia yang belum memenuhi standar. Dari presentase tersebut sebagian besar terdapat di wilayah provinsi dengan jumlah daerah perbatasan dan tertinggal yang cukup besar.⁽³⁾

Alat kesehatan harus memiliki prinsip antara lain aman, bermutu, berkhasiat, merata, bermanfaat, terjangkau, rasional dan transparan. Pada saat terjadi kedaruratan kompleks, puskesmas pertama kali yang dapat memberikan pertolongan terhadap korban yang merupakan unit pelayanan kesehatan strata pertama. Jika alat kesehatan dan puskesmas tidak berfungsi dengan baik maka kematian dapat terjadi bagi pasien, karena *respons time* (waktu tanggap) yang merupakan indikator untuk mencapai *survival rate* (angka kelangsungan hidup) tidak tercapai dengan baik.

Masalah serupa yang akan terjadi jika alat kesehatan telah tersedia tetapi tidak mencukupi standar minimal. Seperti pada saat terjadinya bencana, dinas kesehatan dan puskesmas berkoordinasi dalam memberikan pertolongan dengan memberikan vaksin menggunakan jarum suntik sekali pakai kepada anak-anak. Persediaan jarum suntik di lokasi setara dengan 125% kelompok sasaran. Jika persediaan kurang dari standar minimal, kemungkinan besar ada anak yang tidak diberi vaksin dan

kemungkinan dapat menimbulkan campak, cacar air, diare tinggi pada saat bencana terjadi.

Pada Era JKN pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan di puskesmas mengalami perkembangan dalam beberapa fungsi, antara lain seperti usulan perencanaan kepada pemerintah kabupaten dilaksanakan Dinas Kesehatan melalui *e-planning*, pengadaan alat kesehatan dilakukan secara *e-purchasing* untuk alat kesehatan yang tercantum pada *e-catalogue*. *E-catalogue* memuat daftar alat kesehatan dan spesifikasi tercantum juga biaya distribusi alat kesehatan sampai pro/kab.kota. Pembiayaan anggaran berasal dari APBN, APBD dan dari sebagian dana kapitasi BPJS untuk puskesmas. Untuk pelaksanaan penganggaran, pengadaan, pendistribusian dan pemeliharaan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, sedangkan pelaksanaan penyimpanan, penghapusan dan pengendalian alat kesehatan dilakukan oleh puskesmas. Sehingga tujuan yang telah direncanakan dapat tercapai yaitu manajemen logistik alat kesehatan di puskesmas mampu menangani 155 jenis penyakit tanpa dirujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi tingkatannya.⁽⁴⁾

Penelitian Rahmadani (2016) tentang evaluasi pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Talawi yang pengelolaan alat kesehatannya sudah dikatakan cukup bagus, namun masih terdapat beberapa kendala, pada proses pemeliharaan belum adanya kalibrasi terhadap alat kesehatan dan petugas khusus dalam perbaikan alat kesehatan.⁽⁵⁾ Penelitian Fannya (2011) yaitu pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan masih belum berjalan maksimal. Masih terdapat beberapa fungsi manajemen logistik yang belum terlaksana dengan baik. Manajemen logistik alat kesehatan belum ada petugas khusus yang ditunjuk untuk pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan alat dipegang oleh petugas laboratorium. Dana berasal dari APBD melalui Dinas Kesehatan. Sarana dan prasarana sudah cukup terdiri dari

gudang tempat penyimpanan, lemari kabinet di setiap ruangan, dan kendaraan untuk pendistribusian alat.⁽⁶⁾

Penelitian-penelitian di atas menunjukkan bahwa permasalahan manajemen alat kesehatan merupakan masalah yang kompleks dan saling terkait antar fungsi-fungsinya. Hal ini menuntut manajemen puskesmas untuk dapat mengelola dan memelihara peralatan kesehatan seefektif dan seefisien mungkin untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu pada masyarakat.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 menunjukkan bahwa kelengkapan alat kesehatan puskesmas Kota Pariaman berada pada posisi 3 terendah yaitu sebesar 68,38%. Hal ini disebabkan karena salah satu puskesmas di Kota Pariaman dalam kondisi peralihan ke RSUD dr Sadikin Kota Pariaman.⁽⁸⁾

Kota Pariaman memiliki 7 puskesmas yang terdiri dari 6 puskesmas non rawat yakni Puskesmas Marunggi, Puskesmas Pariaman, Puskesmas Air Santok, Puskesmas Naras, Puskesmas Kampung Baru Padusunan, Puskesmas Sikapak, dan memiliki 1 puskesmas rawatan yakni Puskesmas Kurai Taji. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pariaman tahun 2018 diketahui bahwa Puskesmas Kurai Taji memiliki persentase alat kesehatan yang tidak berfungsi sebesar 22,3%.⁽⁹⁾ Sedangkan standar yang ditetapkan didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas sebesar 20%.

Puskesmas Kurai Taji merupakan satu-satunya puskesmas rawatan 24 jam di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Puskesmas Kurai Taji merupakan puskesmas tertua di Kota Pariaman yang berdiri pada tahun 1981. Puskesmas Kurai Taji memiliki 9 desa binaan yang terdiri atas 2 puskesmas pembantu dan 7 unit poskesdes.⁽⁸⁾ Berdasarkan data inventaris tahun 2018, menunjukkan bahwa jumlah

alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji yaitu 259 unit, yang terdiri atas 201 unit dalam keadaan baik dan 58 unit dalam keadaan tidak berfungsi. Dibandingkan dengan puskesmas lainnya, puskesmas Kurai Taji mengajukan lebih banyak permintaan alat kesehatan yaitu sebanyak 28 unit ke Dinas Kesehatan Kota Pariaman, tetapi belum semuanya terpenuhi. Selain itu, Puskesmas Kurai Taji juga mengajukan permohonan kalibrasi alat kesehatan tahun 2017 ke Dinas Kesehatan Kota Pariaman yang berjumlah 17 unit, tetapi belum terealisasi sampai saat ini.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan survei awal dan telaah dokumen oleh peneliti dengan petugas didapatkan beberapa informasi, bahwa alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji sudah dikatakan cukup lengkap. Namun, dari data yang diperoleh diketahui bahwa masih banyak alat kesehatan yang menumpuk di gudang penyimpanan. Gudang tempat penyimpanan alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji belum tersedia. Puskesmas Kurai Taji menggunakan ruangan yang tidak terpakai lagi dan luas ruangan cukup sempit dibandingkan alat kesehatan yang ada. Selain itu, alat kesehatan di gudang penyimpanan tidak tersusun dengan baik dan rapi. Alat kesehatan dalam kondisi baik, rusak berat dan beberapa alat yang bukan kesehatan berada di dalam ruangan yang sama.

Berdasarkan hasil wawancara pada survei awal diketahui bahwa sistem pemeliharaan dan penghapusan barang belum berjalan dengan baik. Hal ini disebabkan karena tidak adanya petugas khusus yang mengelola alat kesehatan. Petugas pengelola barang di Puskesmas Kurai Taji merangkap sebagai petugas kepegawaian, sehingga pengelolaan tidak berjalan secara maksimal.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Logistik Alat Kesehatan Di Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman Tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran masukan (*input*) manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji yang meliputi aspek tenaga, dana, sarana dan prasarana, dan metode.
- b. Mengetahui gambaran proses (*process*) manajemen logistik alat kesehatan di Puskesmas Kurai Taji yang meliputi aspek perencanaan, penganggaran, penyimpanan dan pendistribusi, pemeliharaan, penghapusan dan Pengendalian.
- c. Mengetahui gambaran keluaran (*out put*) penggunaan alat kesehatan efektif dan efisien dalam proses pelayanan di Puskesmas Kurai Taji berdasarkan Permenkes 74 tahun 2014 tentang Puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada masa perkuliahan ke dalam suatu penelitian.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kurai Taji dalam rangka upaya peningkatan pengelolaan manajemen logistik alat kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya dalam mengkaji permasalahan tentang fungsi-fungsi logistik alat kesehatan di puskesmas yang dilihat dari aspek yang berbeda.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian evaluasi pelaksanaan manajemen logistik alat kesehatan melalui pendekatan sistem yang dilihat dari komponen input (tenaga, dana, sarana dan prasarana, metode), komponen proses (fungsi perencanaan, penganggaran, penyimpanan dan pendistribusian, pemeliharaan, penghapusan dan pengendalian) dan komponen output di Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman berdasarkan Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

