

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendirian Puskesmas adalah upaya pemerintah meningkatkan kesehatan masyarakat. Puskesmas merupakan unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang tugasnya melaksanakan usaha pembangunan kesehatan di wilayah kerja tertentu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyediakan ketersediaan obat, pencegahan penyakit (preventif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif), dan peningkatan kesehatan (promotif).

Puskesmas harus memiliki ketersediaan obat-obatan dalam jumlah yang sama dengan yang diperlukan sesuai dengan layanan yang disediakan. Di wilayah kerjanya, persediaan obat Puskesmas harus disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Tingkat ketersediaan obat seperti jenis atau jumlah obat diperlukan untuk pelayanan kesehatan dalam periode waktu tertentu dengan mengukur rata-rata pasokan dan pemanfaatan bulanan. Sehingga, diperlukan kinerja yang baik dalam pengelolaan obat untuk mencapai keberhasilan dalam pelayanan pengobatan di Puskesmas (Amiruddin & Iftitah, 2019).

Pengelolaan obat memerlukan perhatian khusus karena penggunaan obat yang tidak tepat sasaran dan tumpang tindihnya anggaran merupakan

akibat dari pemberian obat yang tidak sesuai prosedur (Nurniati *et al.*, 2016). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016, tujuan pengelolaan obat yaitu menjamin ketersediaan obat yang rasional, efisien, dan efektif secara berkelanjutan. Selain itu juga untuk mengembangkan sistem informasi manajemen, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, dan pengendalian mutu.

Obat kadaluwarsa atau rusak yang masih ada di ruang penyimpanan, serta kekurangan atau kelebihan obat merupakan permasalahan yang sering muncul di Puskesmas. Hal ini disebabkan oleh kurangnya tingkat perencanaan dalam inisiatif pengelolaan obat. Kurangnya pengetahuan Puskesmas dalam menangani obat secara tepat dan efektif mungkin menjadi penyebab buruknya pengelolaan obat (Rahma, 2018).

Menurut Saputera *et al.* (2023), terjadi kekurangan obat di Puskesmas Pekauman yang diakibatkan oleh kekurangan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Banjarmasin. Selain itu juga karena keterbatasan anggaran dan kekosongan distributor. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tahun 2021, angka kesesuaian kebutuhan penerimaan obat di Puskesmas Pekauman sebesar 68,46%, dengan tingkat ketersediaan obat 8,71 bulan. Terdapat 244 obat (55,70%) pada kategori kosong, 150 obat (34,25%) pada kategori aman, dan 44 item obat (10,05%) pada kategori berlebih. Berdasarkan data, rata-rata ketersediaan obat 8,71 bulan dikelompokkan dalam kategori kurang.

Menurut penelitian Sulistyowati *et al.* (2021), terdapat 16,83% kekurangan obat. Penyebabnya karena kebutuhan obat di Puskesmas yang

semakin meningkat, namun UPT Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Jombang belum mampu menyediakannya. Alasannya adalah seiring dengan meningkatnya pasien, maka kebutuhan akan obat-obatan juga naik, dan terjadi keterlambatan dalam pemberian obat. Menurut Dyahariestu (2019), pergeseran perilaku dokter dalam meresepkan resep berdampak pada ketersediaan obat. Karena pengaruh promosi dan iklan, pasien meminta obat merek lain yang tidak sesuai dengan kondisinya.

Hasil studi pendahuluan di bulan Januari 2022 hingga Maret 2022, berdasarkan Laporan Penggunaan Obat dan Lembar Permintaan, terdapat indikasi kekurangan obat sebesar 48,87%, indikasi kelebihan obat sebesar 94,61%, dan persentase indikasi obat aman sebesar 5,38%. Selain itu, masih terdapat perbedaan antara permintaan dan persetujuan resep. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, dapat dikatakan bahwa terjadi kekurangan obat yang sangat parah, hal ini disebabkan oleh kekurangan obat di Gudang Apotek Dinas Kesehatan Banjarbaru. Akibatnya, persediaan obat-obatan di Puskesmas juga terbatas.

Sistem pengelolaan yang baik diperlukan karena obat merupakan komponen terpenting di Puskesmas dan memerlukan biaya yang besar untuk mendapatkannya (Rismalawati *et al.*, 2015). Berdasarkan uraian di atas, terdapat tanda-tanda kekurangan obat, kelebihan obat, dan disparitas permintaan dan penerimaan obat, sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji ketersediaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara. Jika hal ini terus terjadi,

pasien tidak akan mendapatkan pelayanan terbaik sehingga akan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah yang timbul sebagai berikut:

1. Bagaimana kesesuaian obat terhadap formularium di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022?
2. Bagaimana kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022?
3. Bagaimana ketersediaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui kesesuaian obat terhadap formularium di Puskesmas Banjarbaru Utara tahun 2022.
2. Mengetahui bagaimana persentase kesesuaian permintaan terhadap penerimaan obat di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022.
3. Mengetahui tingkat ketersediaan obat yang ada di Puskesmas Banjarbaru Utara Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian tugas akhir ini memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Peneliti

Hasil temuan ini menjadi bahan pembelajaran dan memperdalam ilmu pengetahuan dalam hal ketersediaan obat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

2. Institusi

Hasil temuan ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dan referensi yang ingin meneliti penelitian yang sama selanjutnya mengenai ketersediaan obat di Puskesmas.

3. Puskesmas

Menjadikan bahan informasi dan sebagai bahan evaluasi kinerja bagi Puskesmas Banjarbaru Utara dalam menjalankan pengelolaan obat.