

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Pemerintah melakukan suatu usaha agar dapat mencapai pembangunan kesehatan rakyatnya yaitu dengan cara membuat Pusat Kesehatan Masyarakat/puskesmas. Puskesmas ialah bagian dari pelaksana teknis dinas kesehatan kota/kabupaten yang berkewajiban mengadakan pembangunan kesehatan di sebuah daerah kerja (Menteri Kesehatan RI, 2016). Kegiatan pokok Puskesmas adalah memberikan pengobatan, hal itu merupakan sebuah cara yang dilaksanakan pihak Puskesmas untuk pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan terutama dalam hal pengobatan di Puskesmas, oleh karena itu obat-obatan adalah unsur terpenting begitupun pembangunan di bidang perobatan (Renaldi and Nanda, 2017).

Puskesmas menurut Permenkes (2019) merupakan pelayanan kesehatan umum dimana masyarakat luas bisa mengakses pelayanan tersebut, kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu penyelenggaraan sebagai upaya kesehatan pada masyarakat serta upaya kesehatan perseorangan tingkat awal, dengan mementingkan upaya preventif serta promotif di daerah kerjanya. Puskesmas membutuhkan pelayanan kefarmasian yang baik agar dapat berhasil menyelenggarakan upayanya. Pelayanan Kefarmasian mencakup pengelolaan sumber daya (SDM, fasilitas, perbekalan farmasi, kesehatan serta administrasinya) maupun pelayanan farmasi klinik seperti pelayanan kefarmasian klinik seperti peresepan, penyiapan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep dengan penggunaan tenaga pekerja, dana, sarana, prasarana serta prosedur yang sesuai dalam upaya untuk dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Departemen Kesehatan RI, 2006)

Pelayanan Kefarmasian ialah kegiatan yang membantu meningkatkan mutu obat dan pelayanan kesehatan, dengan mengidentifikasi dan mencegah masalah, serta menyelesaikannya (Menteri Kesehatan RI, 2016). Obat adalah bagian

terpenting dari pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu adanya sebuah sistem manajemen yang baik serta berkelanjutan. Pada pelayanan Kesehatan obat menjadi suatu yang tidak tergantikan, maka penyediaan obat mendasar adalah hal yang wajib bagi pemerintah maupun instansi pelayanan kesehatan umum ataupun swasta (Erniza *et al.*, 2019).

Pengelolaan obat adalah deretan aktivitas yang meliputi aspek perencanaan, penyimpanan, penerimaan, pengadaan, pemusnahan, pelepasan obat, serta pengendalian pencatatan yang dilaksanakan dengan cara opsional akan mempengaruhi penentuan jumlah dan jenis persediaan obat melalui penggunaan sumber-sumber yang masih ada seperti personil, dana, fasilitas ataupun sarana prasarana dan perangkat lunak untuk meraih tujuan yang telah ditetapkan (Asnawi *et al.*, 2019). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar kesiapan suatu sarana serta keterjangkauan perbekalan obat maupun Bahan Medis Habis Pakai terjamin dengan efisien dan efektif serta rasional, meningkatkan keterampilan apoteker untuk mewujudkan manajemen sistem informasi serta melakukan pengelolaan dalam mutu pelayanan (Menteri Kesehatan RI, 2016). Kekurangan pada berbagai obat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti faktor yang sangat berpengaruh yaitu faktor perencanaan ataupun perhitungan perkiraan jumlah kebutuhan obat (Erniza *et al.*, 2019). Perencanaan kebutuhan ialah kegiatan untuk menetapkan besaran serta jangka waktu pengadaan obat, alat kesehatan, dan BMHP sesuai hasil kegiatan seleksi, serta memastikan terbentuknya kriteria jenis dan jumlah yang sesuai, tepat waktu serta efisien (Rusli, 2016).

Kegiatan di dalam perencanaan obat mencakup pemilihan atau seleksi obat, kompilasi proyeksi kebutuhan obat, perhitungan kebutuhan obat, dan pemakaian obat, dll (Nibong *et al.*, 2017). Perencanaan yang tidak tepat dapat mempengaruhi persediaan obat, menyebabkan kelebihan dan kelangkaan obat, dan merusak fasilitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan biaya obat yang digunakan secara tidak tepat (Fathiyah, 2018).

Kegiatan perencanaan dilakukan untuk mampu mengatasi atau menghindari kekosongan dan kelebihan obat dengan memakai suatu cara yang dapat diminta tanggungjawabnya, dimana dasar dari perencanaan yang sudah ditentukan yaitu

konsumsi, morbiditas, kombinasi metode konsumsi serta morbiditas yang sudah menyesuaikan dengan anggaran yang ada (Rusli, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Seran, Marhenta and Cabadi (2020) mendapati bahwa terdapat permasalahan yang sering terjadi di “Puskesmas Campurejo dan Puskesmas Kota Wilayah Selatan” dalam perencanaan yaitu kelebihan dan kekurangan obat. Meskipun alur yang dilaksanakan telah serupa dengan SOP yang ada, namun tetap belum efektif dalam menentukan jumlah perencanaan obat yang tersedia. Masalah tersebut dapat menyebabkan terganggunya pelayanan kesehatan.

Pandemi Covid-19 juga menyebabkan banyak transformasi dalam pelayanan kesehatan, begitupun dengan pelayanan kefarmasian. Pada penelitian yang dilaksanakan oleh Gurning *et al.* (2021) diperoleh bahwa perencanaan obat di Puskesmas Sering belum berjalan secara maksimal ketika pada masa pandemi Covid-19. Perencanaan yang sudah dilakukan untuk tahun 2019 dengan *expired* 2 tahun, pada tahun 2021 banyak obat yang tidak terpakai. Selain itu, didapatkan banyak obat menumpuk ditemukan dan sudah kadaluwarsa. Sehingga ditahun 2021 ini obat-obat tersebut tidak dapat digunakan lagi. Pandemi Covid-19 juga mempengaruhi kunjungan pasien yang menjadi turun drastis sehingga obat yang sudah di rencanakan akhirnya tidak terpakai bahkan terbuang sia-sia.

Puskesmas Cileungsi merupakan puskesmas induk rawat inap serta sarana prasarana pelayanan kesehatan pertama yang berada di Kecamatan Cileungsi. Berdasarkan Badan Pusat Statistik jumlah penduduk di Kecamatan Cileungsi adalah sebesar 292.163 ribu penduduk pada tahun 2021 dan termasuk kedalam 4 kecamatan dengan penduduk terbanyak di Kabupaten Bogor. Oleh karena itu, Puskesmas Cileungsi harus memberikan pelayanan yang optimal, khususnya dalam pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan hasil wawancara terdahulu di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi ditemukan masalah bahwa seringkali terjadi kelebihan obat (*stagnant*). Kelebihan obat yang didiamkan terlalu lama akan menyebabkan obat rusak dan kadaluwarsa sehingga tidak dapat dipakai. Pada Laporan Pemakaian serta Lembar Permintaan (LPLPO) Puskesmas Cileungsi di bulan Januari-Maret tahun 2020 kunjungan bulanan pasien berturut-turut yaitu 5.325 pada bulan januari, 5.015 pada bulan Februari dan 4.966 pada bulan Maret. Lalu, saat awal pandemi mulai bulan

Maret 2020 kunjungan pasien sebanyak kemudian pada bulan Aprilnya 2.677 dan sebanyak 1.924 pada bulan Mei tahun 2020. Artinya, pandemi Covid-19 menyebabkan jumlah kunjungan pasien menurun, sehingga banyak obat yang tidak terpakai.

Kelebihan stok obat dapat dilihat dari besarnya jumlah sisa stok dengan pemakaian rata-rata, beberapa contoh obat yang mengalami kelebihan stok berdasarkan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) pada tahun 2021 di Instalasi Puskesmas Cileungsi yaitu Amlodipin 10 Mg dengan sisa stok sebesar 18.200 dan pemakaian rata-rata per bulan 699, Antasida Doen tablet kunyah dengan sisa stok sebesar 90.800 dan pemakaian rata-rata per bulan 2.937 dan Asam Mefenamat 500 Mg dengan sisa stok sebesar 30.800 dan pemakaian rata-rata per bulan 1.478. Obat tersebut memiliki sisa stok tinggi sehingga *Buffer Stock* yang ada terlampaui banyak dan berisiko mengalami *Expired Date*. Jika dilihat dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 serta tahun 2020 sebelum dan saat pandemi dengan obat yang sama yaitu, Amlodipin 10 Mg dengan sisa stok sebesar 300 (2019) dan 300 (2020) dengan pemakaian rata-rata per bulan 150 (2019) dan 75 (2020), Antasida Doen tablet kunyah dengan sisa stok sebesar 2.800 (2019) dan 2000 (2020) dengan pemakaian rata-rata per bulan 1.016 (2019) dan 650 (2020), serta Asam Mefenamat 500 Mg dengan sisa stok sebesar 215 (2019) dan 2000 (2019) dengan pemakaian rata-rata per bulan 1.315 (2019) dan 609 (2020).

Dapat dilihat bahwa pemakaian rata-rata menurun artinya kunjungan pasien menurun namun sisa stok tidak terlampaui tinggi berbanding terbalik dengan tahun 2021. Maka, sebagai salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Cileungsi adalah dengan mengalihkan kelebihan obat kepada resep pasien. Hal tersebut menyebabkan pemakaian obat yang kurang tepat karena pasien memegang obat yang tidak sesuai atau terlalu banyak. Artinya perencanaan kebutuhan obat yang dilakukan di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi kurang optimal, sehingga tujuan perencanaan tidak sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016.

Terdapat dua metode dalam menghitung kebutuhan obat di Puskesmas, yaitu metode konsumsi maupun metode morbiditas. Metode konsumsi merupakan metode dalam perencanaan atas dasar analisis pemakaian obat pada periode lalu, sedangkan metode epidemiologi adalah metode dalam perencanaan atas dasar

analisis periode lalu mengenai total jumlah kasus penyakit (Fatma, Rusli and Wahyuni, 2020).

Penelitian ini menggunakan metode konsumsi, dimana metode ini dipilih karena dapat menentukan jumlah kebutuhan obat untuk periode selanjutnya, selain itu metode tersebut lebih mudah diterapkan karena tidak membutuhkan data pola penyakit dan terapi obat, dimana tidak semua puskesmas memiliki data tersebut. Menurut uraian pada latar belakang tersebut, maka judul studi ini yakni “Analisis Perencanaan Kebutuhan Obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi”.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang sudah dijabarkan maka rumusan masalah pada studi ini yakni “Bagaimana Perencanaan Kebutuhan Obat dengan Metode Konsumsi Di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi?”

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Studi ini memiliki tujuan umum yakni untuk melakukan analisis perencanaan kebutuhan persediaan obat dengan metode konsumsi di instalasi farmasi Puskesmas Cileungsi.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis perencanaan persediaan kebutuhan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi
- b. Menganalisis dan menghitung jumlah kebutuhan obat melalui metode konsumsi di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi
- c. Menganalisis perbandingan konsumsi obat sebelum dan awal pandemi (Jan-Mei 2020) guna melihat pergerakan pemakaian obat yang mengalami kelebihan obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi .

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan studi ini dapat memberikan kontribusi untuk membantu pengembangan penelitian di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat terutama terkait manajemen ketersediaan obat di puskesmas, selain itu dapat dijadikan acuan penelitian oleh peneliti berikutnya.

I.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Cileungsi

- 1) Sebagai informasi tentang data yang dihasilkan dalam memperbaiki perencanaan persediaan obat
- 2) Sebagai bahan tinjauan ulang untuk melaksanakan perencanaan dan pengendalian persediaan obat
- 3) Sebagai bahan masukan bagi manajemen instalasi farmasi Puskesmas Cileungsi dalam mengoptimalkan perhitungan kebutuhan persediaan obat di puskesmas.

b. Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah konsep ataupun teori dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan (AKK). Hasil dari penelitian ini diharapkan juga sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman dan keterampilan dalam menulis karya ilmiah. Selain itu, dapat belajar cara analisis masalah dan pemecahan masalah mengenai manajemen pengelolaan obat khususnya pada tahap perencanaan.

I.5. Ruang Lingkup

Penelitian dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat ini memiliki lingkup masalah yang berkaitan dengan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) khususnya Manajemen Logistik Obat yaitu mengenai perencanaan kebutuhan obat

dengan metode konsumsi di instalasi farmasi puskesmas cileungsi. Penelitian ini dilakukan karena terdapat masalah kelebihan obat pada Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2022 di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi. Informan penelitian ini berjumlah 3 orang ditetapkan dengan metode *purposive sampling*, terdiri dari Kepala Puskesmas, Kepala Instalasi Farmasi, dan Apoteker/Penanggungjawab Gudang Obat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data wawancara mendalam dan telaah dokumen yang bertujuan untuk menganalisis perencanaan kebutuhan obat, perhitungan menggunakan rumus metode konsumsi untuk mengetahui jumlah kebutuhan obat dan perbandingan konsumsi obat sebelum dan awal pandemi di Instalasi Farmasi Puskesmas Cileungsi.