

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, baik dalam mendapatkan akses pelayanan di unit pelayanan kesehatan maupun akses atas sumber daya di bidang kesehatan.¹ Obat merupakan salah satu komponen penting dan barang yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Dengan pemberian obat penyakit yang diderita oleh pasien dapat diukur tingkat kesembuhannya. Selain itu obat merupakan kebutuhan pokok masyarakat, maka persepsi masyarakat tentang hasil yang diperoleh dari pelayanan kesehatan adalah menerima obat setelah berkunjung ke sarana kesehatan baik rumah sakit, puskesmas, maupun poliklinik.²

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, kegiatan pengelolaan sediaan obat meliputi aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan evaluasi.³ Manajemen farmasi pada dasarnya tidak terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Manajemen logistik didasarkan pada suatu siklus dimana semua unsur dalam siklus tersebut harus dijaga agar sama kuatnya dan segala kegiatan harus selalu selaras, serasi dan seimbang.⁴ Logistik merupakan sebuah bagian dari organisasi dengan tugas sebagai penyedia kebutuhan guna operasional organisasi, dimana dalam hal ini terdiri dari suatu harga yang rendah, waktu, jumlah, serta kualitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan.⁵ Manajemen logistik adalah suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material/alat-alat.⁶ Dalam fasilitas pelayanan kesehatan, manajemen logistik merupakan salah satu hal yang penting karena merupakan sebuah hal yang harus dimiliki oleh fasilitas

pelayanan kesehatan agar bisa memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada pasiennya.⁷

Di Indonesia sendiri, biaya konsumsi obat nasional diperkirakan mencapai 40% dari total biaya pelayanan kesehatan.⁸ Dana yang tersedia sangat terbatas dan sering juga dihabiskan untuk obat yang tidak efektif, tidak perlu, atau bahkan berbahaya sehingga diperlukannya pengelolaan obat yang tepat.⁹ Tujuan dari pengelolaan obat adalah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat dengan jenis dan jumlah yang cukup, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Pengelolaan obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai, serta biaya obat menjadi mahal disebabkan penggunaan obat yang tidak rasional. Pengelolaan obat ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang membutuhkan di Puskesmas.¹⁰

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi salah satu layanan kesehatan terdekat bagi masyarakat, sehingga kualitas sistem informasi farmasinya perlu diperhatikan.¹¹ Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dan memiliki fungsi sebagai kontak pertama bagi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.¹² Kegiatan pokok yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya pemulihan kesehatan yaitu salah satunya adalah memberikan pengobatan. Pengobatan merupakan kegiatan penting Puskesmas sehingga obat-obatan pun menjadi unsur penting yang tidak dapat digantikan.¹³

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Terdapat tujuh indikator dalam mutu pelayanan farmasi di Puskesmas menurut diantaranya:³

1. Waktu tunggu pelayanan obat 10 menit
2. Waktu tunggu obat racikan 20 menit
3. Penanggung jawab pelayanan adalah farmasi apoteker

4. Persentase tata kelola obat sesuai standar
5. Persentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep.
6. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan.
7. Tingkat kepuasan pasien

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Hilmawati dkk (2020) Sumber daya manusia yang berada di instalasi farmasi belum mencukupi, tempat penyimpanan logistik obat belum mencukupi dan untuk ketersediaan obat terkadang mengalami kekosongan dikarenakan stok yang tidak tersedia dan waktu tunggu pemesanan yang lama.¹⁴ Fatma dkk, (2020) Terdapat permasalahan pada perencanaan waktu kedatangan obat dan jumlah yang diminta tidak sesuai sehingga puskesmas menyikapi dengan membeli ke PBF (Pedagang Besar Farmasi).¹⁵ Noorhidayah dkk, (2021) SDM di instalasi farmasi sudah mencukupi namun tidak semua SDM pernah mengikuti pelatihan manajemen logistik obat, sarana dan prasarana masih belum memadai. Pada komponen proses dari segi permintaan belum berjalan dengan baik karena masih belum terpenuhinya permintaan obat, dari segi pemusnahan dan penarikan masih belum berjalan dengan baik karena kegiatan belum terjadwal, demikian juga dengan proses pemantauan dan evaluasi kegiatan tidak terjadwal.¹⁶ Sariah dkk, (2022) Perencanaan obat tahun 2021 yaitu 68%. Nilai ini belum mencapai standar yang ditetapkan Kemenkes dan JICA yaitu 100%, yang artinya perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Terminal masih belum efisien karena persentase ketepatan perencanaan obat masih berada dibawah nilai standar idealnya. persentase obat yang kadaluarsa atau rusak yaitu sebesar 4%. Persentase tersebut berada diatas nilai standar ideal yang ditetapkan oleh Kemenkes dan JICA yaitu 0% yang artinya masih ada beberapa jenis obat yang kadaluarsa atau rusak saat penyimpanan.¹⁷

Jumriah dkk, (2023) Sarana dan prasarana yang menunjang untuk pembuatan perencanaan logistic obat ada beberapa yang sudah tidak terpakai, penerimaan atau penentuan jumlah pemesanan belum mampu mendukung pengendalian persediaan obat, pengendalian persediaan obat di

Instalasi Farmasi Puskesmas Muara Jawa belum optimal.¹⁸ Zurni Seprina dkk, (2024) Sumber Daya Manusia Pengelola obat di Puskesmas tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, terjadinya kekosongan obat dan obat yang rusak karena sistem perencanaan yang tidak memenuhi standar.¹⁹ Nur Wafiq Azizah dkk, (2024) Aspek input jumlah petugas farmasi belum mencukupi kebutuhan. Aspek proses gudang penyimpanan logistik yang kurang memadai, serta pencatatan dan pelaporan masih banyak obat yang tidak dilakukan pencatatan dikartu stok.²⁰ M Randi Rukmana (2024) Ditemukan permasalahan pada proses penyimpanan berupa kurangnya rak obat sehingga tidak memuat seluruh obat yang ada, kemudian kulkas vaksin dinilai masih kurang. Pada proses perencanaan terdapat dua kendala, yang pertama terkait dana atau anggaran, yang kedua terkait stok obat dari pemerintah pusat yang sering tidak sinkron.²¹

Mulate Belete Demessie (2020) di Dessie, Ethiopia Timur Laut. Menghadapi masalah pada perencanaan obat dimana fasilitas kesehatan kehabisan stok untuk persentase obat-obatan penting yang signifikan pada hari kunjungan dan selama enam bulan. Rata-rata hari kehabisan stok tertinggi yang dicakup dalam durasi panjang adalah 3,5 bulan. Formulir catatan logistik yang tidak terisi dan tidak lengkap adalah alasan utama kehabisan stok. Pada proses distribusi tidak mengirimkan obat-obatan pada waktu yang diperlukan ke fasilitas kesehatan. Mengenai waktu tunggu, butuh waktu dua minggu hingga satu bulan bagi sebagian besar fasilitas kesehatan untuk menerima obat.²² Chan, KY (2020) di Malaysia Utara. Ditemukan beberapa permasalahan manajemen logistik obat yaitu tujuan pengiriman yang salah, masalah kualitas, kelebihan stok atau barang yang tidak terjual, barang konsumsi yang tidak sempurna.²³ Tun Win Lat (2024) di Myanmar. Kurangnya pelatihan dan inisiatif pengembangan kapasitas untuk staf manajemen pasokan obat. Pada proses perencanaan didapati bahwa perkiraan kebutuhan obat tidak sesuai perlunya intervensi yang ditargetkan dalam pengembangan SOP, peningkatan kapasitas, dan

peningkatan sistem untuk perkiraan kebutuhan obat. Tantangan dalam proses penerimaan obat termasuk kurangnya pasokan obat tepat waktu dan penerimaan obat yang hampir kedaluwarsa. Menyimpan obat-obatan dengan menumpuknya, tidak memiliki perlindungan terhadap kerusakan lingkungan, pencurian, dan serangan hama. Tidak adanya penanganan limbah obat yang terlatih. Kekurangan dalam pelatihan formal dan kelangkaan sumber daya.²⁴

Tabel 1. 1 Capaian Indikator Mutu Pelayanan Farmasi Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi

Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Capaian Target	Analisis	Evaluasi	Tindak Lanjut	Penanggung Jawab	Waktu Pelaksanaan
Pelayanan Farmasi	Input	1. Penanggung jawab pelayanan adalah farmasi apoteker	100%	100%	Tercapai			
		2. Ketersediaan formularium	100%	100%	Tercapai			
		3. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	90%	75%	Tidak Tercapai	Stok droppin dari dinkes lama masuk dan jumlah yang dikirim oleh dinkes kurang dari jumlah permintaan obat yang diajukan.	Pembelian obat secara mandiri menggunakan dana B LUD puskesmas menurut upi obat yang tidak tercover.	-Alastri -Pj Gudang Penyimpanan Obat
		4. Ketersediaan obat esensial	100%	100%	Tercapai			
		5. Ketersediaan obat generik	100%	100%	Tercapai			
		6. Tata kelola obat sesuai standar	100%	100%	Tercapai			
	Proses	7. Waktu tunggu pelayanan obat jadi 10 menit	100%	100%	Tercapai			
		8. Waktu tunggu obat racikan 20 menit	100%	100%	Tercapai			
		9. Kejadian kesalahan	0%	0%	Tercapai			
	Output							

		pemberian obat							
	Out- come	10. Kepuasan pasien	77%	80%	Tercapai				

Sumber : Data Analisis, Evaluasi Dan Tindak Lanjut Capaian Indikator Mutu Pelayanan Puskesmas Paal Merah II 2023

Berdasarkan data dalam tabel analisis, evaluasi dan tindak lanjut capaian indikator mutu pelayanan farmasi Puskesmas Paal Merah II Tahun 2023 di atas, ternyata didapati permasalahan berupa indikator yang belum tercapai yaitu ketersediaan obat sesuai kebutuhan dengan target 90% namun capaian target hanya 75% sehingga dari hasil analisis dinyatakan tidak tercapai yang disebabkan oleh stok droppin dari dinas kesehatan lama masuk dan jumlah yang dikirim oleh instalasi farmasi kota kurang dari jumlah permintaan obat yang diajukan. Hasil survei awal ditemukan bahwa tidak tercapainya indikator tersebut merupakan akibat dari permasalahan pada manajemen logistik obat, yaitu pada proses pengadaan obat dimana jumlah obat yang dikirim oleh Instalasi Farmasi Kota kurang dari permintaan yang diajukan oleh Puskesmas sehingga tidak dapat mengcover kebutuhan obat pada saat proses pelayanan kesehatan. Selain itu juga dari aspek proses penerimaan obat, dimana lambatnya pendistribusian obat dari Instalasi Farmasi Kota ke Puskesmas yang menyebabkan penerimaan obat juga menjadi terhambat. Dari permasalahan tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Obat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, sehingga termasuk kedalam komponen penting dari layanan kesehatan di puskesmas. Namun dalam prosesnya, pengelolaan obat yang dilaksanakan oleh puskesmas sering mengalami berbagai kendala seperti telah disebutkan pada latar belakang. Berbagai kendala tersebut berakibat pada kekurangan obat yang akan berdampak buruk pada kesembuhan pasien dan kualitas pusat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, pentingnya melakukan penelitian lebih lanjut mengenai manajemen logistik obat mulai dari aspek

perencanaan, penganggaran, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, hingga penghapusan obat di Puskesmas Paal Merah II.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan analisis manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis aspek perencanaan dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
2. Untuk menganalisis aspek penganggaran dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
3. Untuk menganalisis aspek pengadaan dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
4. Untuk menganalisis aspek penerimaan dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
5. Untuk menganalisis aspek penyimpanan dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
6. Untuk menganalisis aspek pendistribusian dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi
7. Untuk menganalisis aspek penghapusan dalam manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi

Sebagai bahan masukan dan perbaikan dalam bidang manajemen logistik obat di Puskesmas Paal Merah II untuk dapat meningkatkan kualitas sistem pengelolaan obat agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

1.4.2 Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menambah jumlah penelitian yang diharapkan mampu menjadi acuan penelitian selanjutnya khususnya di bidang manajemen logistik obat.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan terkait manajemen logistik obat serta dapat menerapkan ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang diperoleh selama pembelajaran di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi. Selanjutnya sebagai sarana dalam mengembangkan wawasan dan menambah pengalaman.