

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹ Jenis pelayanan kesehatan adalah rumah sakit tipe satu, dua, dan tiga, rumah sakit khusus, klinik, Puskesmas dan pelayanan yang menunjang kesehatan lainnya.

Maka untuk mencapai tujuan tersebut, pemerintah mengadakan pelayanan yang bersifat menyeluruh, terpadu, dapat diterima semua kalangan dan terjangkau oleh ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas tanpa mengabaikan mutu pelayanan. Pelayanan tersebut yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Maka dari itu jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia maka peran dan kedudukan Puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.²

Puskesmas merupakan organisasi dari pemerintah yang memberi fasilitas pelayanan kesehatan promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitative (pemulihan) dari kesehatan masyarakat sampai perseorangan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan obat merupakan komponen penting.³

Penyelenggaraan pelayanan pasien salah satunya adalah penyelenggaraan obat di puskesmas. Obat merupakan komoditas dagang yang

khusus karena dalam seluruh aspeknya diatur oleh undang-undang. Obat dapat diibaratkan sebagai dua sisi mata uang, disisi lain sebagai sesuatu yang dibutuhkan memberkahi dan memberi manfaat, namun disisi lain sebagai sesuatu yang membebani dan memberi efek samping.⁴

Subsistem obat dan perbekalan kesehatan terdiri dari 3 unsur utama yakni jaminan ketersediaan, jaminan merata, dan jaminan mutu.¹ Pada bimbingan teknologi tersebut dijelaskan bahwa dalam perencanaan, pengelolaan obat, dan perbekes menggunakan manajemen obat logistic medik atau sering disingkat OLM yaitu: “langkah 6P” terdiri dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan obat dan pencatatan yang kemudian dilaporkan, yang dalam pelaksanaannya diadakan monitoring dan evaluasi setiap bulan.⁵

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi.⁶ Untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang tinggi maka tersedia obat yang aman, bermutu, dan bermanfaat serta terjangkau oleh seluruh masyarakat. Peran pelayanan farmasi dalam puskesmas sangat penting karena berpengaruh dengan kualitas pelayanan di puskesmas tersebut. Dimana pelayanan farmasi yang tidak diimbangi dengan perencanaan obat yang tidak tepat maka akan berdampak pada ketersediaan obat yang ada. Dengan demikian secara tidak langsung akan merugikan pengunjung yang berobat.

Perencanaan kebutuhan obat merupakan salah satu aspek penting dan menentukan dalam pengelolaan obat, karena perencanaan kebutuhan obat akan mempengaruhi pengadaan, pendistribusian dan pemakaian obat di unit pelayanan kesehatan, dimana dengan perencanaan kebutuhan obat yang tepat akan membuat pengadaan menjadi efektif dan efisien sehingga tersedia obat dengan jenis dan jumlah yang cukup dengan sesuai kebutuhan.⁷

Ada 2 pendekatan yang lazim dipergunakan untuk membuat sebuah perencanaan obat yaitu pendekatan epidemiologi dan pendekatan konsumsi.⁸ Yang pertama pendekatan epidemiologi merupakan pendekatan yang memperhitungkan tingkat kebutuhan berdasarkan pola penyakit dan perkiraan tingkat kunjungan pasien. Kemudian pendekatan tingkat konsumsi, pendekatan ini mengandalkan analisa pengung obat tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada Puskesmas Rowosari didapatkan bahwa, untuk menyusun kebutuhan obat di Puskesmas sudah sesuai dengan panduan yang diberikan oleh DKK. Hasil survey ditemukan, terdapat beberapa macam obat mengalami kelebihan stok obat contoh: OBH dengan jumlah stok awal 492, pemakaian 21, stok akhir 471 dan Vit B12 stok awal 8292, pemakaian 1915, stok akhir 6377. Hasil survey ditemukan bahwa, terdapat kekurangan stok obat pada beberapa macam stok obat, salah satunya salep hidrokortison dengan jumlah stok awal 105, pemakaian 56, stok akhir 49, permintaan 48. Secara nasional biaya untuk obat sekitar 40 - 50% dari seluruh biaya operasional kesehatan. Sehingga ketidak efisienan dalam pengelolaan obat akan berdampak negatif baik secara medis maupun medik.⁹

Obat merupakan komponen esensial dari pelayanan kesehatan oleh sebab itu diperlukan suatu sistem manajemen yang baik dan berkesinambungan. Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan salah satu alat yang tidak dapat tergantikan. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan publik maupun swasta, karena kekurangan obat di sarana kesehatan dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan, serta dapat menurunkan semangat kerja staf pelayanan kesehatan.¹⁰

Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Analisis perencanaan obat di Puskesmas Rowosari tahun 2015".

B. Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Perencanaan Kebutuhan Obat Di Puskesmas Rowosari Tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan perencanaan obat di Puskesmas Rowosari tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan peran petugas Puskesmas terkait perencanaan obat
- b. Mendiskripsikan prosedur perencanaan obat yang dilaksanakan puskesmas,
- c. Menghitung kebutuhan obat dengan metode epidemiologi dan konsumsi,
- d. Membandingkan kebutuhan obat yang telah disusun Puskesmas dan metode konsumsi serta epidemiologi,
- e. Menggambarkan kebijakan yang telah disusun Puskesmas terkait dengan ketersediaan obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keilmuan

Penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan baru serta menambah wawasan dibidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya manajemen kesehatan,

2. Bagi Instasi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman khususnya di Puskesmas Rowosari di bagian perencanaan obat,

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai obat.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil
1	Joko Puji Hartono	Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Sewilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya	Metode kuantitatif	Puskesmas menggunakan metode konsumsi untuk menentukan kebutuhan obat, Puskesmas belum memahami tentang cara merencanakan kebutuhan obat yang tepat, standar pengobatan rasional di Puskesmas belum diterapkan secara mantap.
2	Ingrid N. Rumbay	Analisis Perencanaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara	Metode kualitatif	Belum selesai dengan Pedoman Teknis Pengelolaan dan Pengadaan Obat Publik dan perbekalan Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
3	Lestari Wiwin Astuti	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perencanaan Kebutuhan Obat di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2014	Metode kuantitatif, Cross sectional	Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat $P\ value = 0,03$

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Rowosari serta dilakukan pada tahun 2015,

dan subjek penelitian sebagai informan utama yang tidak hanya melibatkan 2 asisten apoteker namun juga melibatkan dokter.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian di ilmu kesehatan masyarakat khususnya Ilmu Manajemen Kesehatan,

2. Lingkup materi

Materi dalam penelitian ini adalah manajemen logistik obat,

3. Lingkup Lokasi

Lingkup penelitian ini adalah Puskesmas Rowosari Kota Semarang,

4. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam,

5. Lingkup Obyek

Obyek atau sasaran adalah petugas kesehatan Puskesmas Rowosari,

6. Lingkup waktu

Penelitian dilaksanakan bulan Mei 2016.

