

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Permenkes, 2016). Obat-obatan merupakan komponen penting dari fasilitas kesehatan yang harus tersedia. Obat merupakan bagian dari hubungan antara pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan karena obat yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif atau negatif terhadap mutu layanan (Chaira, Zaini and Augia, 2016).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi dua kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan BMHP merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Pengendalian Sediaan Farmasi dan BMHP adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar (Permenkes, 2016).

Berdasarkan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai yang dilakukan pada puskesmas Oepoi kota Kupang kurang maksimal karena tidak memenuhi standar yang ditetapkan (Alawia, 2020), Terjadi kelangkaan obat dalam pengelolaan obat, dengan penyimpanan dan pendistribusian yang baik pada tahap permintaan, sedangkan tidak tersedia pada tahap perencanaan dan

pengadaan. Namun, distribusi yang tidak merata menyebabkan kelangkaan di beberapa Puskesmas (Hendri, Endarti and Satibi, 2018), obat kedaluwarsa di Puskesmas X dan Y sebesar 24% dan 18%, obat stok mati sebesar 40% dan 20%. Masalah pengelolaan obat yang dominan terjadi di puskesmas, disebabkan adanya faktor perubahan pola persepan, tanggal kedaluwarsa yang terlalu pendek dan tidak sesuai dengan permintaan dengan penerimaan obat dari UPT Instalasi Farmasi (Nurma Khairani, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu, salah satu tindakan yang dapat dilakukan dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien adalah pengendalian obat yang tepat, karena akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan puskesmas dalam melayani masyarakat. Dalam hal ini Peneliti tertarik akan pentingnya manajemen obat di Puskesmas dikarenakan puskesmas merupakan fasilitas kesehatan lini pertama yang menjadi tujuan seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kefarmasian. Berdasarkan latar belakang penelitian mengenai evaluasi pengendalian obat di Puskesmas Pekuncen 1 perlu dilakukan, karena puskesmas pekuncen 1 termasuk dalam kawasan perbatasan dan setelah melakukan pra-penelitian menemukan bahwa tidak terpenuhinya permintaan obat yang diajukan oleh puskesmas pekuncen 1 sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Evaluasi Pengendalian Obat di Puskesmas Pekuncen 1

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu Bagaimana pengendalian obat yang ada di Puskesmas Pekuncen 1 ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengendalian obat yang ada di puskesmas 1 Pekuncen.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Sebagai referensi untuk sumber evaluasi Puskesmas Pekuncen 1.
2. Untuk Institusi sebagai acuan untuk adik tingkat sebagai sumber referensi belajar.
3. Untuk Peneliti sebagai pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman tentang evaluasi pengendalian obat.
4. Untuk masyarakat hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran evaluasi pengendalian obat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama dan tahun	Judul penelitian	Hasil	Perbedaan
(Sulistiyowati, 2020)	Evaluasi pengelolaan obat di puskesmas wilayah kabupaten jombang dan faktor-faktor yang mempengaruhi	Didapatkan; persentase rata-rata waktu kekosongan obat 27,60%; ketepatan distribusi obat 73,01%; persentase obat yang tidak diresepkan 6,19%; persentase obat kedaluwarsa 3,62% dengan nilai sebesar Rp. 27. 609.635,00; dan persentase obat rusak 0,26% dengan nilai sebesar Rp. 53.893,00.	Tempat dan waktu dilakukan penelitian hanya 1 tempat sedangkan pada jurnal beberapa puskesmas, Subjek penelitian terdapat beberapa tambahan indikator yang diteliti
Elisabeth <i>et al.</i> , 2021	Evaluasi Pengelolaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Oebobo Kota Kupang Pada Tahun 2019	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai Tahap Distribution, Persentase item yang kedaluwarsa 10,40%, dan bahan medis habis pakai 1,05%, persentase obat tidak diresepkan selama 3 bulan 35,68%, tingkat ketersediaan obat 12,40%,	Tempat dan waktu dilakukan penelitian, Terdapat perbedaan indikator penelitian, Penambahan tujuan dilakukan penelitian
Wirdah <i>et al.</i> , 2013	Evaluasi pengelolaan obat dan strategi perbaikan dengan metode hanlon di instalasi farmasi rumah sakit tahun 2012	Didapatkan nilai ITOR (5,77 kali), tingkat ketersediaan obat (7,28 hari), persentase nilai obat kedaluwarsa/rusak (2,21%), persentase stock mati (5%), jumlah item obat tiap lembar resep (3,23), persentase resep yang tidak terlayani (13,84%)	Tempat dan waktu dilakukan penelitian, Terdapat perbedaan indikator penelitian,