

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah kegiatan pelayanan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien tentang sediaan farmasi dengan tujuan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Standar pedoman pelayanan kefarmasian di puskesmas yaitu Permenkes No. 74 tahun 2016, salah satunya berisi tentang pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai. Standar pelayanan kefarmasian dapat memberikan dampak positif untuk meningkatkan mutu pelayanan. Bagi tenaga kefarmasian standar pelayanan tersebut memberikan pedoman terkait kewajiban yang harus dilakukan. Sedangkan bagi masyarakat ataupun pasien diharapkan dapat terlindungi dari pemakaian obat yang tidak rasional (Suprihartini *et al.*, 2022). Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, dengan sumber daya kefarmasian sesuai standar maka dapat terjaminnya mutu dalam kegiatan penyimpanan obat (Izma *et al.*, 2022). Selain sumber daya kefarmasian, gudang penyimpanan obat harus memenuhi persyaratan yang ada sehingga dapat mempertahankan mutu (Pondaag *et al.*, 2020).

Pengelolaan obat adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan fungsi manajemen yang digunakan untuk menetapkan jumlah dan pasokan farmasi yang memanfaatkan sumber daya personil, dana, fasilitas dan perangkat lunak untuk mencapai tujuan yang digunakan di berbagai unit kerja (Gurning *et al.*, 2021). Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) di puskesmas terdiri atas perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pengarsipan serta pemantauan dan evaluasi pengelolaan perencanaan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Penyimpanan obat adalah salah satu hal yang penting dalam pengelolaan obat. Penyimpanan yang sesuai berguna untuk menjaga kualitas atau mutu dari obat

(Pondaag *et al.*, 2020). Penyimpanan obat yang sesuai dengan pedoman salah satunya akan memudahkan dalam pengambilan obat, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian (Nasif *et al.*, 2021). Kesalahan penyimpanan di puskesmas menyebabkan obat menjadi rusak sehingga kadar pada obat menurun. Apabila obat rusak dikonsumsi oleh pasien maka terapi yang dijalankan menjadi tidak efektif. Selain itu dapat menimbulkan kerugian bagi puskesmas karena pada pelayanan kesehatan di puskesmas hampir 40-50% yang berasal dari kebutuhan logistik di puskesmas berupa obat-obatan dan alat kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pengelolaan obat yang baik untuk mencegah terjadinya kerugian yang diakibatkan kesalahan dalam penyimpanan obat (Rosang *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuni *et al* (2019) membuktikan hasil kesesuaian penyimpanan obat di gudang puskesmas se Kota Banjarmasin menggunakan pedoman Peraturan Menteri Kesehatan No.74 tahun 2016 mendapatkan hasil observasi penyimpanan sediaan farmasi di gudang puskesmas se Kota Banjar dengan persentase rata-rata sebesar 87,86%. Beberapa penyebab dari ketidaksesuaian penyimpanan obat adalah penyusunan, tempat atau letak ruang penyimpanan sediaan farmasi dan faktor manusia dalam melakukan penyimpanan obat. Penelitian yang sama dilakukan oleh Fatimah & Nisa (2022) di gudang penyimpanan obat Puskesmas Jetis 1 Kabupaten Bantul menunjukkan hasil tata ruang dan proses penyimpanan belum memenuhi pedoman Kemenkes tahun 2010 dan Kemenkes tahun 2019 tentang tata ruang gudang penyimpanan, di mana luas gudang berukuran 6 x 1,5 m, tidak terdapat *pallet*, pencahayaan tidak cukup, obat *high alert* tidak diberi label khusus, dan pemantauan suhu tidak dilakukan secara berkala. Penelitian yang serupa dilakukan oleh Asrina (2021) di gudang penyimpanan obat Puskesmas Pacongkang Kecamatan Liliriaja Kabupaten Soppeng didapatkan hasil belum memenuhi persyaratan standar antara lain pada tata ruang gudang sebesar 64,29%, penyebabnya yaitu tidak tersedia pengatur suhu, tidak ada lemari khusus untuk penyimpanan obat mudah terbakar, dan cahaya masuk secara langsung karena tidak terdapat penghalang cahaya seperti gorden. Pada proses penyimpanan belum memenuhi standar sebesar

30% penyebabnya obat tidak diberi perlabelan (nama obat) pada rak penyimpanan, tinggi tumpukan barang lebih dari 2,5 m, dan tidak ada pengatur suhu udara. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Wisdaningrum (2021) di Gudang Puskesmas Jogonalan 1 Klaten di mana didapatkan hasil rata-rata persentase kesesuaian penyimpanan obat sebesar 59% dan hasil indikator persentase stok mati 18,75% (nilai standar= 0), waktu kekosongan obat 41,17% (nilai standar= 0%), obat kadaluwarsa 30,34% (nilai standar= 0%), dan nilai TOR 2,27 kali/tahun (nilai standar= 8-12 kali/tahun) yang belum memenuhi persyaratan pedoman. Penelitian yang dilakukan oleh Izma *et al* (2022) di Puskesmas “X” Kabupaten Barito Kuala mendapatkan hasil pada efisiensi indikator penyimpanan obat yang meliputi persentase obat kadaluwarsa sebesar 5,37% (nilai standar= 0%), Persentase stok mati sebesar 2,19% (nilai standar= 0%) dan nilai TOR sebesar 1,7 kali/tahun (nilai standar= 8-12 kali/tahun), belum memenuhi standar.

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa masih dijumpai proses penyimpanan obat di gudang puskesmas belum memenuhi persyaratan pedoman yang digunakan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten dengan memperhatikan dari segi evaluasi kesesuaian tata ruang dan proses penyimpanan obat menggunakan pedoman Kemenkes tahun 2010 dan Kemenkes 2019, untuk mengevaluasi terkait indikator efisiensi penyimpanan obat yang terdiri dari kesesuaian obat dengan kartu stok, obat kadaluwarsa, obat rusak, stok mati obat, dan nilai TOR berdasarkan Satibi tahun 2014, serta mengevaluasi sumber daya kefarmasian berdasarkan Permenkes No.74 tahun 2016. Gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten tersebut dijadikan tempat penelitian karena sebagai bentuk keterbaruan dan pengembangan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wisdaningrum (2021). Hasil yang didapatkan pada penelitian sebelumnya masih terdapat beberapa indikator penyimpanan obat yang belum sesuai yaitu stok mati obat, waktu kekosongan obat, obat kadaluwarsa, dan nilai TOR.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kesesuaian sumber daya kefarmasian di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten?
2. Bagaimana kesesuaian penyimpanan obat meliputi tata ruang dan proses penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten?
3. Bagaimana efisiensi penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten berdasarkan indikator?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persentase kesesuaian sumber daya kefarmasian di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten.
- b. Untuk mengetahui persentase kesesuaian penyimpanan obat meliputi pengaturan tata ruang dan proses penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten.
- c. Untuk mengetahui persentase efisiensi penyimpanan obat di gudang farmasi Puskesmas Jogonalan 1 Klaten berdasarkan indikator.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan pengetahuan baru dan bisa menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya untuk ilmu pengetahuan terkait evaluasi penyimpanan obat di puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman terkait penelitian penyimpanan obat di puskesmas serta dapat mengidentifikasi masalah terkait penyimpanan obat di Puskesmas Jogonalan 1 Klaten.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan positif atau acuan untuk mengevaluasi penyimpanan obat di Puskesmas Jogonalan 1 Klaten sehingga dapat menjaga dan meningkatkan mutu penyimpanan obat di puskesmas.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait pengelolaan obat khususnya dalam penyimpanan obat di puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Penulis, tahun	Judul	Metode penelitian	Instrumen penelitian	Pedoman	Variabel penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Sekarang
1	Suryani <i>et al</i> (2023)	Analisis Menejemen Penyimpanan Obat Beberapa Puskesmas di Kabupaten Bombana Tahun 2022	Deskriptif	Lembar kuisioner	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2014	Kesesuaian ruang penyimpanan obat	1. Lokasi penelitian: Puskesmas Jogonalan 1 Klaten 2. Instrumen penelitian: lembar observasi dan pedoman wawancara untuk data pendukung 3. Pedoman: Permenkes No. 74 tahun 2016, Kemenkes RI tahun 2019, Kemenkes RI tahun 2010, dan Satibi (2014) 4. Variabel penelitian: penambahan sumber daya kefarmasian dan indikator efisiensi (kesesuaian antara jumlah fisik obat dengan kartu stok, stok mati obat, obat kadaluwarsa dan rusak, dan nilai TOR)
2	Asmal & Munawarah (2022)	Profil Penyimpanan Obat pada Puskesmas di Kabupaten Tana Toraja Tahun 2022	Deskriptif observasional	Lembar observasi	Kemkes RI tahun 2019	Kesesuaian ruang penyimpanan obat	1. Lokasi penelitian: Puskesmas Jogonalan 1 Klaten 2. Instrumen penelitian: penambahan pedoman wawancara untuk data pendukung 3. Pedoman: penambahan dari pedoman Permenkes No. 74 tahun 2016, Kemenkes RI tahun 2010, dan Satibi (2014) 4. Variabel penelitian: penambahan sumber daya kefarmasian dan indikator efisiensi (kesesuaian antara jumlah fisik obat dengan kartu stok, stok mati obat, obat kadaluwarsa dan rusak, dan nilai TOR)
3	Rugiarti <i>et al</i> (2021)	Evaluasi Penyimpanan Obat di Puskesmas “X” Kabupaten Sleman	Deskriptif observasional	Lembar observasi	Kemenkes RI tahun 2010 dan Pudjaningsih tahun 1996	Obat kadaluwarsa, stok mati, dan TOR	1. Lokasi penelitian: Puskesmas Jogonalan 1 Klaten 2. Instrumen penelitian: penambahan pedoman wawancara untuk data pendukung 3. Pedoman: penambahan Permenkes No. 74 tahun 2016, Kemenkes RI tahun 2019, dan Satibi (2014) 4. Variabel penelitian: penambahan sumber daya kefarmasian dan indikator efisiensi (kesesuaian antara jumlah fisik obat dengan kartu stok, dan obat rusak)