

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat tingkat pertama (Hananto *et al.*, 2024). Puskesmas bertujuan untuk melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di wilayah kerjanya (Menkes RI, 2016). Salah satu aspek penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah pelayanan kefarmasian (Nurlaela *et al.*, 2022). Beberapa pokok kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas antara lain memastikan mutu serta menjamin ketersediaan obat (Tualeka *et al.*, 2021). Hal tersebut penting untuk dilakukan karena 90% pelayanan kesehatan di puskesmas menggunakan sediaan obat, sehingga pengelolaan yang efektif dan efisien sangat diperlukan (Apriyani, 2024).

Pengelolaan obat menjadi salah satu indikator dalam menjamin ketersediaan dan aksesibilitas obat bagi layanan kesehatan (Rusli *et al.*, 2023). Pengelolaan obat melibatkan sejumlah tahapan, termasuk perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pemusnahan dan penarikan, pengawasan, serta administrasi (Menkes RI, 2016). Tahapan yang penting dalam menjamin ketersediaan obat adalah perencanaan, permintaan dan penerimaan obat, karena merupakan tahapan awal dalam pengelolaan obat (Aisah *et al.*, 2020).

Perencanaan adalah memastikan ketersediaan jenis serta jumlah obat sesuai kebutuhan dengan memaksimalkan efisiensi penggunaan obat (Azha'rah *et al.*, 2024), sedangkan permintaan dan penerimaan adalah tahapan untuk memastikan jumlah, ketersediaan, waktu yang tepat, dan harga yang terjangkau dengan memenuhi standar kualitas (Girsang *et al.*, 2022). Perencanaan, permintaan dan penerimaan yang tidak efisien dapat menyebabkan kelebihan atau kekurangan stok (Fatma *et al.*, 2020). Apabila terjadi kekurangan stok, pasien berpotensi tidak memperoleh obat yang

dibutuhkan, sehingga pelayanan menjadi tidak optimal dan mengakibatkan menurunnya kepercayaan pasien terhadap puskesmas. Selain itu, kelebihan stok dapat meningkatkan risiko obat kadaluwarsa yang berpotensi menimbulkan kerugian bagi puskesmas (Khairani *et al.*, 2021). Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi tahap perencanaan, permintaan dan penerimaan obat untuk mencegah dampak yang merugikan tersebut. Indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi pada tahap perencanaan di puskesmas meliputi kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional (FORNAS) dan ketepatan perencanaan, sedangkan indikator yang digunakan dalam mengevaluasi tahap permintaan dan penerimaan antara lain kesesuaian jumlah permintaan dan penerimaan obat (Satibi *et al.*, 2021).

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama berkewajiban untuk menjaga ketersediaan obat (Tualeka *et al.*, 2021). Hasil penelitian di beberapa puskesmas di Indonesia menunjukkan bahwa ketersediaan obat belum maksimal. Hasil penelitian yang dilakukan Setiawati & Utami, (2020) di Puskesmas Kasihan 1 menunjukkan pada proses perencanaan terdapat ketidaksesuaian pada indikator kesesuaian jenis obat dengan FORNAS sebesar 96,43% kurang dari nilai standar (100%). Ketidaksesuaian ini dikarenakan Puskesmas Kasihan I menjalankan beberapa program kesehatan seperti persalinan, rawat inap dan beberapa praktek dokter spesialis sehingga membutuhkan obat khusus di luar FORNAS dalam penyelenggaraannya. Proses pengadaan pada indikator kesesuaian permintaan obat mendapat hasil 75,88% (tidak sesuai) karena dalam melakukan permintaan di beberapa periode pengelola obat tidak memperhitungkan stok optimum dan terkadang permintaan yang direncanakan berlebih atau kurang. Penelitian yang sama dilakukan oleh Ramadani *et al* (2024) di Puskemas “X” Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa pada proses perencanaan terdapat ketidaksesuaian pada indikator kesesuaian jenis obat dengan FORNAS sebesar 97,52%. Hasil tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk perencanaan obat yang kurang tepat serta permintaan obat di setiap periode yang tidak mempertimbangkan stok optimum. Stok optimum adalah stok ideal yang harus tersedia

dalam waktu periode tertentu untuk memastikan ketersediaan yang cukup tanpa menyebabkan kematian dan kelebihan stok (Ulva & Rahmaniar, 2023).

Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pengelolaan Obat (Studi Kasus Perencanaan, Permintaan dan Penerimaan Obat di Puskesmas Kasihan I)”. Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari Setiawati & Utami, (2020) yang menunjukkan hasil bahwa evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Kasihan I Bantul masih belum maksimal. Hasil evaluasi tersebut pada indikator perencanaan yakni kesesuaian obat dengan Fornas mencapai 96,43% dan ketepatan permintaan obat pada indikator pengadaan mencapai 75,88%. Selain itu, penelitian ini mengevaluasi tahap perencanaan, permintaan dan penerimaan obat menggunakan tambahan indikator lain yakni ketepatan perencanaan obat, kesesuaian permintaan dan penerimaan obat. Penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi pengelolaan obat khususnya pada tahap perencanaan, permintaan dan penerimaan obat agar pelayanan kesehatan masyarakat menjadi lebih optimal.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektivitas dan efisiensi perencanaan obat di Puskesmas Kasihan I pada tahun 2024?
2. Bagaimana efektivitas dan efisiensi permintaan obat di Puskesmas Kasihan I pada tahun 2024?
3. Bagaimana efektivitas dan efisiensi penerimaan obat di Puskesmas Kasihan I pada tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi terhadap pengelolaan obat dengan mengacu pada indikator perencanaan, permintaan dan penerimaan obat di Puskesmas Kasihan I.

B. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi kesesuaian perencanaan obat dengan mendapatkan nilai persentase kesesuaian jenis obat dengan Formularium Nasional dan ketepatan perencanaan obat.
- b. Mengevaluasi kesesuaian permintaan obat dengan mendapatkan nilai persentase kesesuaian jumlah dan item permintaan obat.
- c. Mengevaluasi kesesuaian penerimaan obat dengan mendapatkan nilai persentase kesesuaian jumlah dan item penerimaan obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam mengevaluasi dalam proses perencanaan, permintaan dan penerimaan obat di Puskesmas Kasihan I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran dan memberikan pengalaman yang lebih mendalam bagi peneliti dalam mengevaluasi perencanaan, permintaan dan penerimaan obat di puskesmas.

b. Bagi Peneliti Lain

Memberikan inspirasi dalam pengembangan penelitian terkait evaluasi perencanaan, permintaan dan penerimaan obat di puskesmas.

c. Bagi Instalasi Farmasi Puskesmas Kasihan I

Memberikan masukan terkait perencanaan, permintaan dan penerimaan obat agar dapat dikelola lebih efisien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu	
				Sebelum	Sesudah
1	Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Tegal Tahun 2023 (Azha'rah <i>et al.</i> , 2024)	Deskriptif observasional dengan pedoman yang digunakan yaitu Formularium Nasional	Pada indikator perencanaan obat, persentase kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional, hasilnya efisien sesuai nilai standar yaitu $\geq 49\%$ dan penyimpangan perencanaan dengan hasil 0,11%. Indikator pengadaan obat, persentase alokasi dana pengadaan obat tidak efisien, frekuensi pengadaan obat sedang (12x/tahun), frekuensi kesalahan faktur dengan hasil 0%, dan akurasi pembayaran oleh puskesmas dengan hasil 0%.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Tegal 2. Tahun penelitian: 2024 3. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Indikator perencanaan obat: <ol style="list-style-type: none"> 1) Persentase kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional. 2) Perbandingan penyimpangan perencanaan. b. Indikator pengadaan obat: <ol style="list-style-type: none"> 1) Persentase ketersediaan dana. 2) Persentase alokasi dana. 3) Frekuensi pengadaan obat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Kasihan I. 2. Tahun penelitian: 2025. 3. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Indikator perencanaan obat (kesesuaian jenis obat dengan FORNAS dan ketepatan perencanaan). b. Indikator permintaan dan penerimaan obat (kesesuaian jumlah dan item permintaan dan penerimaan obat).

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu	
				Sebelum	Sesudah
				4) Persentase ketepatan pembayaran faktur.	
2	Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas X Provinsi Kalimantan Selatan (Anisah <i>et al.</i> , 2023)	Deskriptif observasional dengan pedoman yang digunakan yaitu (Satibi <i>et al.</i> , 2018).	Pada indikator pengelolaan obat, dalam tahap perencanaan kesesuaian obat dengan Formularium Nasional (Fornas) mencapai 91,10%, ketepatan perencanaan mencapai 18,14%. Pada tahap permintaan, kesesuaian item sudah memenuhi standar sebesar 105%, namun jumlah permintaan obat hanya 37,18%. Pada tahap penerimaan, kesesuaian item sebesar 96,83%, pada tahap penyimpanan sesuai bentuk sediaan (99,19%), penyimpanan sesuai abjad (98,37%), dan penyimpanan sesuai suhu (97,56%). Selain itu, penyimpanan obat high-alert (83,33%) dan obat LASA (88%).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian: di Puskesmas X Provinsi Kalimantan Selatan. 2. Tahun penelitian: 2023 3. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Indikator perencanaan obat: <ol style="list-style-type: none"> 1) Persentase kesesuaian obat dengan FORNAS. 2) Persentase ketepatan perencanaan obat. b. Indikator pengadaan obat: <ol style="list-style-type: none"> 1) Persentase kesesuaian item permintaan obat. 2) Persentase kesesuaian item penerimaan obat. c. Indikator penyimpanan obat: 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Kasihan I. 2. Tahun penelitian: 2025 3. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Indikator perencanaan obat (kesesuaian jenis obat dengan FORNAS dan ketepatan perencanaan). b. Indikator permintaan dan penerimaan obat (kesesuaian jumlah dan item permintaan dan penerimaan obat).

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu	
				Sebelum	Sesudah
				1) Persentase penyimpanan sesuai bentuk sediaan. 2) Persentase penyimpanan sesuai abjad. 3) Persentase penyimpanan sesuai suhu. 4) Persentase penyimpanan obat <i>high alert</i> dan <i>LASA</i> .	
3	Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2021 (Sariah <i>et al.</i> , 2022)	Deskriptif observasional dengan pedoman yang digunakan yaitu DOEN (Kemenkes RI, 2021)	Pada indikator pengelolaan obat, persentase ketepatan perencanaan obat yaitu 68%, persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN 2021 yaitu 54%, persentase obat yang tidak diresepkan selama 6 bulan yaitu 18% dan persentase obat yang kadaluwarsa atau rusak yaitu 4%.	1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin 2. Tahun penelitian: 2022. 3. Variabel penelitian: a. Indikator perencanaan obat: 1) Persentase ketepatan perencanaan obat. 2) Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN 2021.	1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Kasihan I. 2. Tahun penelitian: 2025 3. Variabel penelitian: a. Indikator perencanaan obat (kesesuaian jenis obat dengan FORNAS dan ketepatan perencanaan).

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu	
				Sebelum	Sesudah
				b. Indikator penyimpanan obat: 1) Persentase obat yang tidak diresepkan selama 6 Bulan. 2) Persentase obat kadaluwarsa atau rusak.	b. Indikator permintaan dan penerimaan obat (kesesuaian jumlah dan item permintaan dan penerimaan obat).
4	Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi (Sulistiyowati <i>et al</i> ., 2020)	Deskriptif observasional dengan pedoman yang digunakan yaitu DOEN (Kemenkes RI, 2017)	Persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN 2017 99,58%, persentase tingkat ketersediaan obat 83,17%, persentase ketepatan distribusi obat 73,01%, dan persentase rata-rata waktu kekosongan obat 27,60%.	1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang. 2. Tahun penelitian: 2020. 3. Variabel penelitian: a. Indikator perencanaan obat: 1) Persentase kesesuaian item obat dengan DOEN. 2) Persentase tingkat ketersediaan obat. b. Indikator pendistribusian obat:	1. Lokasi penelitian: di Puskesmas Kasihan I. 2. Tahun penelitian: 2025 3. Variabel penelitian: a. Indikator perencanaan obat (kesesuaian jenis obat dengan FORNAS dan ketepatan perencanaan). b. Indikator permintaan dan penerimaan obat (kesesuaian jumlah dan item permintaan dan penerimaan obat).

No	Judul dan Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu	
				Sebelum	Sesudah
				1) Persentase ketepatan distribusi obat.	
				2) Persentase rata-rata waktu kekosongan obat.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA