

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan tidak terlepas dengan obat yang merupakan salah satu komponen penting dan tidak dapat tergantikan karena digunakan sebagai intervensi dari sebuah penyakit. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, obat merupakan bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia. Dalam penyelenggaraan sebuah pelayanan kesehatan, intervensi menggunakan obat merupakan sebuah intervensi yang paling banyak digunakan dari berbagai alternatif yang ada, karena obat sudah dianggap menjadi kebutuhan masyarakat, dimana masyarakat memiliki persepsi jika berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan baik itu puskesmas, rumah sakit, klinik, praktek dokter swasta dan lain-lain, maka hasil yang diperoleh dari pelayanan kesehatan yaitu menerima obat (Tumangger *et al.*, 2021a).

Salah satu bagian esensial dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian memiliki peranan yang sangat penting dalam rangka mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, sehingga pelayanan kefarmasian ini tidak dapat terpisahkan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian meliputi kegiatan yang bersifat manajerial

yaitu berupa pengelolaan sediaan obat serta kegiatan bersifat klinik yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien seperti pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, dan lain-lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) anggaran untuk obat merupakan anggaran terbesar dari total dana kesehatan. Di negara berkembang anggaran untuk obat diperkirakan antara 24-66% dari total dana kesehatan, Di Indonesia sendiri anggaran untuk obat berkisar antara 40-50% dari seluruh anggaran kesehatan. mengingat anggaran obat yang demikian besar, tentunya harus dikelola dengan benar, efektif dan efisien untuk menjamin khasiat, mutu serta ketersediaannya, karena jika tidak dikelola dengan benar dapat berdampak negatif baik secara medis ataupun secara ekonomis (Cahyani, Ulfa and Angelina, 2020). Pengelolaan obat menjadi hal yang sangat penting dan perlu dilakukan untuk mencegah adanya masalah ketersediaan obat yang tidak tepat dan inefisiensi anggaran (Amaliah and Fajar, 2023).

Pada dasarnya pengelolaan obat tidak terlepas dari prinsip-prinsip manajemen logistik. Manajemen logistik/pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari beberapa tahap yaitu perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, dan pengendalian. Tahapan-tahapan tersebut saling berkaitan satu sama lain sehingga perlu adanya koordinasi yang baik agar dapat berfungsi secara optimal (Ladu Day, Muntasir and Sirait, 2020). Tujuan dilakukannya pengelolaan obat yaitu untuk menjamin ketersediaan obat sesuai dengan jenis dan jumlah yang

dibutuhkan dengan memperhatikan mutu, keamanan dan khasiatnya untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Cahyani, Ulfa and Angelina, 2020).

Sejak diberlakukannya otonomi daerah pada tahun 2000, tentunya memberikan dampak yang cukup besar dalam berbagai bidang, tidak terkecuali bidang kesehatan. Dengan adanya otonomi daerah, pembangunan kesehatan sudah menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, salah satunya yaitu manajemen logistik/pengelolaan obat. Sebelum adanya otonomi daerah, Pemerintah Daerah hanya bertanggung jawab penuh terhadap fungsi pengelolaan obat Kabupaten/Kota yang dilakukan oleh Gudang Farmasi Kabupaten/Kota sedangkan untuk pengadaan obat masih menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat, namun setelah desentralisasi semua pengelolaan obat termasuk proses pengadaan obat menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam hal ini selaku pelaksana teknis dan *leading* sektor bidang kesehatan di daerah yaitu Dinas Kesehatan. Atas dasar tersebut, kegiatan pengelolaan obat termasuk proses pengadaan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tepatnya di gudang farmasi Kabupaten/Kota untuk menjamin ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dasar yaitu puskesmas sebagai pelaksana teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya (Husain *et al.*, 2022). Perencanaan dan pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melibatkan puskesmas karena bersifat *bottom-up planning* dimana usulan perencanaannya dimulai dari tingkat bawah/puskesmas (Rusman, 2020a).

Dalam pengelolaan obat tahap perencanaan merupakan kegiatan dasar yang bertujuan untuk menentukan kebutuhan obat yang selanjutnya akan direalisasikan dalam tahap pengadaan untuk memenuhi kebutuhan obat yang telah ditetapkan, tahap perencanaan dan pengadaan ini sangat penting karena berpengaruh terhadap keberhasilan tahap selanjutnya dan optimalisasi pelayanan kesehatan di Puskesmas sebagai pelaksana teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Perencanaan dan pengadaan yang kurang baik dapat merusak siklus logistik secara keseluruhan yang berdampak pada inefisiensi anggaran, terjadinya kekosongan obat (*stock out*) ataupun kelebihan obat (*overstock*) (Cahyani, Ulfa and Angelina, 2020).

Kekosongan obat (*stock out*) di GFK dapat menghambat kegiatan pendistribusian obat seperti halnya GFK tidak dapat memenuhi permintaan obat yang diusulkan oleh puskesmas sehingga mempengaruhi ketersediaan dan pendistribusian obat di puskesmas yang dapat berdampak pada operasional pelayanan kesehatan seperti kurang maksimalnya puskesmas dalam melakukan pelayanan kuratif, hal ini tentunya dapat berpengaruh terhadap kepercayaan masyarakat dan citra dari puskesmas menjadi berkurang, sedangkan kelebihan obat (*overstock*) dapat menyebabkan banyaknya obat yang menumpuk dan jika disimpan dalam jangka waktu yang lama akan meningkatkan risiko kerusakan dan mencapai masa kedaluwarsanya (*expire date*) (Husain, Kamba and Imran, 2021).

Berdasarkan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2023 disebutkan bahwa persentase realisasi puskesmas dengan

ketersediaan obat esensial pada Semester 1 Tahun 2023 sebesar 87,52%, angka tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 94%, sama halnya di Provinsi Jawa Barat persentase realisasi puskesmas dengan ketersediaan obat esensial masih dibawah target nasional yaitu sebesar 91,11% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Ketersediaan obat di Puskesmas merupakan hal sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan pelayanan kesehatan di Puskesmas, untuk itu perlu dilakukan perencanaan dan pengadaan obat yang efektif dan efisien Di Gudang Farmasi/Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang memiliki peranan sebagai pusat pengelolaan obat untuk mendukung operasional puskesmas, dengan tujuan untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang direncanakan dan yang diadakan tidak sesuai kebutuhan yang diusulkan oleh setiap Puskesmas (Baybo, Lolo and Jayanti, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani, Ulfa dan Angelina tahun 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji menyatakan bahwa data perbandingan antara penerimaan obat dengan Rancangan Kebutuhan Obat (RKO) rata-rata hanya berkisar antara 55-60%, sehingga berdampak terhadap kekosongan obat yang sering dialami oleh puskesmas. Penelitian lain yang dilakukan Saputera, Hayati dan Feteriyani tahun 2023 di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin terjadi kekosongan obat (*stock out*) yang disebabkan oleh kekosongan obat (*stock out*) di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dengan persentase kesesuaian antara permintaan dengan

penerimaan obat hanya 60%, dari jumlah permintaan yang diusulkan yaitu sebanyak 60 item obat yang diterima hanya 36 item obat dan jumlah selisihnya yaitu item obat yang tidak datang dikarenakan tidak tersedia di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Selain itu, Penelitian lain yang dilakukan oleh Ladu Day, Muntasir dan Sirait tahun 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waibakul seringkali masih terjadi kekosongan obat (*stock out*) dikarenakan penggunaan obat lebih besar dari jumlah perencanaan, sehingga pasien harus membeli sendiri di apotek luar rumah sakit, hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara ketersediaan obat dengan kebutuhan, selain masalah kekurangan obat, terdapat pula obat kedaluwarsa di RSUD Waibakul yang disebabkan oleh kelebihan obat (*over stock/stagnant*).

Berdasarkan hasil wawancara awal penelitian dengan Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka bahwa di Gudang Farmasi Kabupaten Majalengka masih terjadi masalah kekurangan obat (*under stock*) dan kelebihan obat (*overstock*) dengan persentase ketersediaan obat pada tahun 2023 sebesar 80-90% dari 40 jenis item obat yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan. Kekurangan obat tersebut salah satunya disebabkan oleh anggaran untuk pengadaan obat yang tidak mencukupi dikarenakan Kabupaten Majalengka memiliki kapasitas fiskal yang sangat tinggi sehingga sejak tahun 2023 Kabupaten Majalengka sudah tidak mendapatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) dari Pemerintah Pusat. Selain itu, dalam melakukan perencanaan kebutuhan obat untuk diajukan ke Dinas Kesehatan, mayoritas pihak puskesmas hanya menggunakan metode konsumsi tidak

memperhatikan perubahan pola penyakit sehingga ketika ada perubahan pola penyakit, puskesmas melakukan permintaan obat tertentu yang tidak sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah diajukan sebelumnya, hal ini tentunya berpengaruh terhadap kejadian kekurangan obat (*under stock*) serta kelebihan obat (*overstock*) di Gudang Farmasi dan dapat tergambar penggunaan anggaran yang kurang efektif dan efisien, sehingga pada tahun 2023 Gudang Farmasi hanya mampu memenuhi sekitar 60% permintaan puskesmas yang diusulkan melalui Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Proses pengadaan obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dilakukan secara *online* melalui prosedur *e-purchasing* menggunakan sistem *e-catalogue* yang diselenggarakan oleh Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP), dengan penggunaan sistem *e-catalogue* ini Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dapat langsung melakukan pengadaan melalui *e-purchasing* tanpa perlu melakukan proses pelelangan sehingga meningkatkan efektifitas waktu dan efisiensi anggaran.

Berdasarkan wawancara dengan dua Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yaitu UPTD Puskesmas Loji dan UPTD Puskesmas Sumberjaya, keduanya masih mengalami kejadian kekosongan obat (*stock out*) dikarenakan permintaan obat yang tercantum dalam LPLPO tidak semua dapat terpenuhi oleh GFK karena obat yang tersedia di GFK tidak memadai dari segi jumlahnya, sehingga di puskesmas terdapat pemberian resep untuk pembelian obat diluar secara mandiri oleh pasien (*drop out*). Selain itu terdapat masalah mengenai *expired date* obat yang diterima dalam jangka waktu

yang pendek hal ini tentunya dapat meningkatkan risiko obat mencapai masa kedaluwarsanya jika tidak segera digunakan. Dari 32 UPTD Puskesmas yang berada di Kabupaten Majalengka, UPTD Puskesmas Loji merupakan puskesmas yang memiliki tingkat kunjungan resep terbanyak yaitu sebanyak 15.870 resep pada tahun 2023 hal ini sejalan dengan letak puskesmas yang berada di Kecamatan Jatiwangi yang mana memiliki jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Majalengka yaitu sebanyak 92.709 jiwa, tingkat kunjungan resep yang tinggi tentunya akan mempengaruhi tingkat permintaan obat, sehingga permintaan obat UPTD Puskesmas Loji ini cukup tinggi dibandingkan dengan puskesmas lain, tetapi permintaan obat yang dapat dipenuhi oleh Gudang Farmasi hanya sebesar 60%, sama dengan puskesmas lainnya. Hal ini tentunya sangat mempengaruhi ketersediaan obat dan kejadian kekosongan obat di UPTD Puskesmas Loji yang cukup tinggi yaitu sebesar 35,6%. Sedangkan pemilihan UPTD Puskesmas Sumberjaya sebagai pembanding dikarenakan puskesmas ini berkategori sebagai puskesmas rawat inap berbeda dengan UPTD Puskesmas Loji yang berkategori non-rawat inap, selain itu secara geografis UPTD Puskesmas Sumberjaya memiliki jarak yang jauh dengan Gudang Farmasi Kabupaten Majalengka.

Adanya permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan bahwa manajemen pengelolaan obat terutama dalam perencanaan dan pengadaan belum berjalan efektif dan efisien. Penelitian ini berfokus pada masalah perencanaan dan pengadaan obat, karena tahap perencanaan dan pengadaan merupakan tahap dasar yang berperan besar dalam ketersediaan obat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Perencanaan dan Pengadaan Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, obat merupakan salah satu komponen penting yang tidak dapat tergantikan karena peranannya sebagai intervensi penyakit, mengingat anggaran obat yang demikian besar tentunya harus dikelola secara efektif dan efisien untuk mencegah terjadinya kekosongan obat yang akan berdampak terhadap optimalisasi pelayanan kesehatan. Maka dari itu, rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis unsur manajemen dalam perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- b. Menganalisis perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- c. Menganalisis ketersediaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

2. Lingkup Metode

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan sumber data primer yang diperoleh dari wawancara mendalam untuk mengetahui perencanaan dan pengadaan obat, data sekunder berupa Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, Kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait perencanaan dan pengadaan obat, Rencana Kebutuhan Obat (RKO)/Dokumen Perencanaan Obat tahun 2023, LPLPO Puskesmas sebagai penunjang hasil dari penelitian.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini yaitu ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang administrasi kebijakan kesehatan mengenai manajemen logistik kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini yaitu Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan, Staf Perencanaan Obat, Staf Pengadaan Obat, pengelola obat UPTD Puskesmas Loji dan UPTD Puskesmas Sumberjaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2024 sampai dengan Juli 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai manajemen logistik kesehatan yang telah dipelajari selama perkuliahan.
- b. Memperoleh gambaran manajemen pengelolaan obat terutama tahap perencanaan dan pengadaan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan manajemen pengelolaan obat terutama tahap perencanaan dan pengadaan secara tertulis.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dalam evaluasi perencanaan dan pengadaan obat.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

- a. Memperkenalkan dan mendekatkan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi dengan

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sehingga dapat terjalin kerjasama yang baik.

- b. Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan menambah kepustakaan yang sudah ada mengenai manajemen logistik kesehatan.