

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Upaya kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, kegiatan yang meliputi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta pencegahan penyakit pada individu maupun kelompok masyarakat (Permenkes, 2022). Karena itu, puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang berfokus pada penyediaan kesehatan bagi masyarakat. Umumnya Puskesmas berada di lokasi strategis yang dekat dengan masyarakat, sehingga memudahkan masyarakat baik warga daerah maupun perkotaan untuk mengakses layanan kesehatan lebih mudah dan terjangkau (Idris & Ahmad, 2024).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 165 Tahun 2023 tentang standar akreditasi Puskesmas, akreditasi bukan hanya proses administrasi untuk mendapatkan sertifikat, tetapi juga merupakan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Akreditasi bertujuan memastikan bahwa setiap aspek layanan, termasuk pengelolaan obat, memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan guna menjamin keselamatan pasien dan masyarakat (Tawalujan *et al.*, 2019). Oleh karena itu, akreditasi menuntut sistem pengelolaan obat yang baik. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa layanan selalu tersedia, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Kendala pada aspek pengelolaan obat mempengaruhi indikator keberhasilan akreditasi. Dalam hal ini, akreditasi berfungsi sebagai mekanisme kontrol kualitas yang mencakup evaluasi sistem pengelolaan obat di Puskesmas. Melalui akreditasi, sistem pengelolaan obat di Puskesmas dinilai untuk memastikan bahwa proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi

obat berjalan optimal. Dengan demikian, akreditasi berperan dalam meningkatkan efektivitas serta efisiensi pengelolaan obat, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisah dkk. (2023) tentang analisis pengelolaan obat di puskesmas X provinsi Kalimantan selatan diketahui bahwa perencanaan obat berdasarkan kesesuaian obat dengan Fornas belum memenuhi standar (100%) yaitu sebesar 91,10% hal tersebut karena obat-obat di luar Fornas yang dianggap penting untuk kebutuhan masyarakat. Sedangkan pada ketetapan perencanaan didapat nilai tidak sesuai standar sebesar 18,14% dan tidak sesuai standar (100%) karena perencanaan yang hanya menggunakan metode konsumsi yang seharusnya dilakukan dengan kombinasi metode morbiditas atau pola penyakit (Anisah *et al.*, 2023).

Sedangkan berdasarkan indikator permintaan kesesuaian item memenuhi standar (100-120%) sebesar 105% , namun kesesuaian jumlah belum memenuhi standar (100-120%) sebesar 37,18% diketahui bahwa jumlah lebih tinggi di bandingkan perencanaan karena pada perhitungan jumlah yang direncanakan sudah memperhatikan waktu tunggu dan stok candangan. Hal serupa dialami oleh puskesmas di jogjakarta penelitian yang dilakukan oleh Satibi dkk. (2019) jumlah yang diterima lebih sedikit di bandingkan dengan jumlah yang direncanakan

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Najuan dkk. (2019) tentang analisis pengelolaan sediaan farmasi di puskesmas bitung barat kota bitung pada indikator penerimaan sediaan farmasi memang tidak selalu sesuai yang diajukan oleh puskesmas diindikasikan karena banyaknya permintaan puskesmas yang ada di kota bitung dan kurangnya stok di gudang farmasi Dinkes tersebut. Berdasarkan indikator yang sudah dipaparkan memiliki permasalahannya masing – masing dan berakibat pada ketersediaan obat yang terganggu di puskesmas.

Sehingga dari berbagai studi tersebut menunjukkan bahwa banyak puskesmas masih menghadapi kendala dalam pengelolaan obat terkait pengelolaan obat yang tidak optimal. Baik dalam kesalahan dalam kesesuaian perencanaan, permintaan dan penerimaan serta indikator lain yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan di puskesmas, menyebabkan penurunan mutu dan kepuasan pasien .

Pelayanan kefarmasian merupakan layanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien atas penggunaan sediaan farmasi, bertujuan untuk memastikan hasil yang optimal demi meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016). Sehingga tenaga farmasi harus memiliki kompetensi yang memadai baik ilmu maupun keterampilan agar dapat langsung berkomunikasi baik dengan pasien. Kemudian, apoteker memiliki peran penting dalam pengelolaan obat di puskesmas. Peran apoteker bertanggung jawab atas ketersediaan obat, konseling kepada pasien dan pemastian obat yang aman dan efektif untuk pasien (Idris & Ahmad, 2024). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas mencakup pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik. Diharapkan dengan keterlibatan peran aktif apoteker proses pengelolaan obat berjalan dengan lebih efektif dan efisien serta sesuai dengan pedoman yang ada.

Dalam aspek pengelolaan obat di puskesmas merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan karena ketersediaan dan kualitas obat berpengaruh langsung terhadap kesembuhan dan kepuasan pasien. Menurut Kementerian Kesehatan (2016) salah satu indikator mutu layanan kesehatan adalah ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengelolaan obat yang efektif dapat mengurangi risiko ketidaktersediaan, penumpukan serta kadaluwarsa obat yang berpotensi meningkatkan biaya operasional dan risiko bagi pasien (Suryagama *et al.*, 2019). Kegiatan pengelolaan obat di puskesmas dalam meningkatkan pelayanan farmasi klinis meliputi indikator yang terdiri dari perencanaan, permintaan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, perencanaan dan pelaporan, pemusnahan dan evaluasi (Permenkes, 2019)

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian pengelolaan obat terhadap standar pengelolaan obat berdasarkan indikator hasil metode Delphie yang di kembangkan oleh Satibi dkk. Penelitian dilakukan secara observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran terkait pengelolaan obat indikator mutu seleksi, perencanaan, permintaan dan penerimaan di puskesmas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kesesuaian perencanaam, permintaan dan penerimaan obat di Puskesmas Kota/Kabupaten Bandung berdasarkan indikator hasil metode Delphi yang di kembangkan oleh Satibi dkk?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

Menilai kesesuaian mutu perencanaan, permintaan, dan penerimaan obat di Puskesmas Kota Dan Kabupaten Bandung dengan indikator pengelolaan obat

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan wawasan tentang aspek pegelolaan obat yang perlu diperbaiki untuk mencapai standar mutu pelayanan yang lebih baik bagi Puskesmas, kemudian bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan yang berkaitan dengan manajemen pengelolaan obat di Puskesmas. Akademisi dan peneliti dapat memberi referensi tambahan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengelolaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.