

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Memiliki tubuh dalam keadaan sehat adalah keinginan semua pihak, tidak hanya oleh keluarga namun juga oleh masyarakat. Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 pembangunan kesehatan adalah mendorong masyarakat agar mampu memelihara kesehatannya, serta mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Ketika masyarakat sedang berlomba-lomba untuk memelihara kesehatan tubuhnya namun dunia digemparkan dengan ditemukannya penyakit menular yang disebabkan oleh virus.

Pada tanggal 11 maret 2020, Asosiasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) telah mengumumkan Coronavirus sebagai Pandemi. Hal ini tergantung pada penyebaran Penyakit Covid 2019 (Coronavirus) di dunia yang cenderung terus berkembang setiap saat, dan telah menyebabkan kemunduran besar dan kemalangan materi, selain itu memiliki saran untuk perspektif sosial, keuangan, dan bantuan pemerintah. publik. Saat ini penularan virus Corona telah terjadi di Indonesia dan efeknya harus diantisipasi cepat, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah mencegah penyebaran infeksi dan mengurangi penularan, salah satunya dengan melakukan *Physical Distancing* atau yang lebih dikenal jaga jarak. Sebagai hasil dari pendekatan ini, penting untuk menerapkan strategi kerja dari rumah, sehingga kegiatan berkumpul yang sebenarnya tidak perlu dilakukan (Badan POM, 2020).

Maka dengan dilakukannya *Physical Distancing* di Layanan Kesehatan dalam pengelolaan obat harus mematuhi protokol kesehatan yang sudah diperintahkan oleh BPOM selama wabah Pandemi ini berlangsung salah satunya di Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat atau lebih dikenal dengan sebutan puskesmas adalah pelayanan kesejahteraan yang mengoordinasikan upaya kesejahteraan umum dan upaya kesejahteraan individu tingkat pertama, dengan berfokus pada upaya promotif dan preventif, untuk mencapai tingkat kesejahteraan umum yang paling signifikan di wilayah fungsinya. (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Dengan itu pengelolaan obat dipuskesmas perlu diantisipasi dalam alur manajemen obat yang sudah diperintahkan oleh BPOM di masa pandemi ini.

Berbicara tentang obat tentu tidak lepas dari manajemen obat itu sendiri. Sistem pengelolaan obat di puskesmas merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan penyerahan obat yang dikelola. Manajemen obat merupakan salah satu bagian penting dari puskesmas, karena kekurangan akan berdampak buruk pada biaya fungsional puskesmas sedangkan ketersediaan obat merupakan kepentingan bagi administrasi kesehatan setiap saat, sehingga seorang supervisor yang cakap akan memutuskan pencapaian obat secara keseluruhan. (Samad, 2016).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Mangindara tahun 2012 tentang gambaran manajemen di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011 dinyatakan bahwa dari pengelolaan obat yang terkait perencanaan, pengadaan dan pendistribusian sudah memenuhi standar pengelolaan obat dipuskesmas kecuali penyimpanan tidak memenuhi standar gudang yang baik (Mangindara, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herlina Rosa tahun 2020 tentang program penanggulangan tuberkulosis yang direncanakan oleh kemenkes RI 2016 khususnya Pembinaan TB Throw (Temukan Obat untuk Memperbaiki Tuberkulosis) yang dilakukan secara efektif mendukung pengobatan TB sesuai prinsip, peningkatan kesejahteraan melalui upaya keluarga dan jaringan. Perkembangan ini diandalkan untuk memahami akhir TB Indonesia pada tahun 2030, yang ditandai dengan penurunan angka kematian sebesar 90% dan penurunan kasus baru sebesar 80% dibandingkan tahun 2015. Namun demikian, program pengendalian TB belum dilaksanakan secara ideal dan merata di Indonesia. Indonesia karena tidak adanya tanggung jawab politik, pembiayaan kegiatan dan materi hanya sebagai kantor dan kerangka kerja, kurangnya pengurus TB di dinas kesehatan yang belum melaksanakan administrasi TB sesuai norma publik. Maka dari itu, pengobatan covid-19 ini diharapkan sesuai dengan standar nasional agar bisa meminimalisir penyebaran covid-19 (Tampubolon, 2019).

Sebelum adanya pandemi covid-19 ini pengelolaan obat di puskesmas dalam aspek perencanaan yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian (TTK) melalui tahapan pemilihan obat sesuai kebutuhan dilakukan dalam rangka perencanaan permintaan obat ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemilihan obat di puskesmas harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (FORNAS). Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19 termasuk pelayanan kefarmasian dalam aspek perencanaan petugas berkoordinasi dengan program terkait melakukan penyesuaian kebutuhan obat dan BMHP termasuk APD dan Disinfektan serta bahan untuk pemeriksaan laboratorium covid-19 (*rapid test*, kontainer steril, *swab dacron* atau *flocked swab* dan *Virus Transport Medium* (VTM)) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada bagian pengadaan obat di tempat kesehatan (puskesmas) dilakukan dua hal, yaitu dengan mengajukan permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan pengadaan mandiri (Beli). Sumber pengadaan obat di puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, khususnya obat yang disediakan di puskesmas harus sesuai dengan Model Publik (FORNAS), Model Rezim/Kota dan Model Puskesmas. Permohonan obat puskesmas disatukan oleh pucuk puskesmas hingga pucuk dinas kesehatan kabupaten/kota menggunakan desain LPLPO. Permohonan obat dari sub unit ke pucuk puskesmas dilakukan secara intermiten dengan memanfaatkan sub unit LPLPO. Apabila Puskesmas melakukan pengadaan dalam rangka *sosial distancing* akibat pandemi covid-19 maka Pengiriman obat dapat membantu pihak luar melalui jasa pengantaran, mengingat jasa pengantaran harus menjamin keamanan dan kualitas, menjaga privasi pasien, menjamin obat dan BMHP sampai pada tujuannya dan mencatat serah terima obat dan BMHP (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam aspek penyimpanan yaitu persediaan obat dan BMHP puskesmas disimpan digudang obat yang dilengkapi lemari dan rak-rak penyimpanan obat, suhu ruang penyimpanan harus dapat menjamin kestabilan obat, sediaan farmasi dalam jumlah besar (*bulk*) di simpan di atas pallet, teratur dengan memperhatikan tanda-tanda khusus, penyimpanan sesuai alfabet atau kelas terapi dengan sistem

First Expired First Out (FEFO), *high alert* dan *life saving* (obat emergency) dan memisahkan obat-obat narkotika, psikotropika dan prekursor, obat-obat *high alert*, dan obat-obat LASA dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam aspek penyerahan obat atau Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien dengan memberikan informasi kegunaan obat, cara pakai obat serta efek samping obat. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). Dilakukan secara tatap muka, namun setelah adanya pandemi virus Corona, pemberian tetap dilakukan sesuai Pedoman Pemberian Obat dengan tetap memperhatikan standar pengamanan dan melakukan pemisahan fisik (menetapkan jarak aman antar pasien di ruang tunggu, mengurangi jumlah dan musim antrean, untuk pemberian obat bagi lanjut usia, pasien PTM dan penyakit tetap lainnya, obat dapat diberikan untuk jangka waktu lebih dari multi bulan, hal ini mengacu pada Surat Bulat Jaminan Penyelenggara Kesejahteraan BPJS Nomor 14 Tahun 2020 tentang Penatausahaan Kesejahteraan Peserta JKN Selama Masa Penanggulangan Virus Corona dan pengangkutan obat dapat membantu pihak luar melalui administrasi pengangkutan, mengingat administrasi pengangkutan harus menjamin keamanan dan mutu, mengikuti klasifikasi pasien, menjamin obat dan BMHP sampai tujuan dan mencatat serah terima obat-obatan dan BMHP (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sehingga dari latar belakang ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang**” yang tidak terlepas dari gambaran manajemen pengelolaan obat dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyerahan obat kepada pasien pada masa pandemi covid-19 untuk menghasilkan obat yang baik serta terjamin kualitasnya.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah pengelolaan sediaan farmasi di puskesmas Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang telah sesuai dengan Permenkes No.74 Tahun 2016 dan Kemenkes 2020 tentang Juknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19?

2. Apakah ada perbedaan tingkat kesesuaian pengelolaan sediaan farmasi dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyerahan obat antara puskesmas yang memiliki apoteker dan puskesmas yang tidak memiliki apoteker?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengelolaan sediaan farmasi di puskesmas Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang telah sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016 dan Kemenkes 2020 tentang Juknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19
2. Mengetahui perbedaan tingkat kesesuaian pengelolaan sediaan farmasi dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyerahan obat antara puskesmas yang memiliki apoteker dan puskesmas yang tidak memiliki apoteker.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang pengelolaan obat agar lebih efisien dan efektif yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada masa pandemi covid-19 sehingga ketersediaan obat untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas lebih terjamin.

