

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat adalah berbagai bahan tunggal maupun campuran yang digunakan untuk pencegahan, meringankan, ataupun untuk menyembuhkan penyakit dan digunakan oleh manusia (UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan). Obat memiliki berbagai macam sifat yang tidak bisa disamakan dalam hal pengelolaannya, karena ada obat yang tidak tahan terhadap panas, cahaya, maupun hal-hal lain yang dapat mengganggu kestabilan obat. Ketersediaan obat yang aman dan terjangkau akan sangat membantu keberhasilan suatu fasilitas kesehatan seperti puskesmas (Susanti *et al.*, 2022). Oleh karena itu, manajemen pengelolaan obat menjadi hal krusial yang harus dilakukan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan seperti Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.

Pengelolaan obat di Puskesmas merupakan bagian dari manajemen Puskesmas yang penting. Pengelolaan obat di Puskesmas bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia, dalam jumlah yang cukup dan memiliki mutu yang terjamin. Pengelolaan obat adalah bagian dari manajemen logistik yang memiliki siklus meliputi aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan yang dijalankan secara optimal agar terjamin ketepatan jumlah, mutu, dan jenis obat (Suciati, 2006). Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun, 2019)

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerja sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah. Sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, Puskesmas memiliki tanggung jawab besar dalam menjamin ketersediaan dan pengelolaan obat secara tepat, aman, dan efisien. Dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pengelolaan obat di Puskesmas menjadi sangat krusial karena menyangkut pelayanan langsung kepada pasien dengan pembiayaan yang dibatasi oleh sistem kapitasi (Nurlaela *et al.*, 2022).

Di Indonesia, pengelolaan obat diatur oleh Kementerian Kesehatan melalui berbagai regulasi seperti (Permenkes RI No 74 Tahun 2016) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Namun dalam praktiknya, masih banyak Puskesmas yang menghadapi kendala seperti perencanaan obat yang kurang tepat, keterlambatan pengadaan, stok obat yang tidak sesuai kebutuhan, ruang penyimpanan yang terbatas, dan pelaporan LPLPO yang tidak sesuai. Manajemen obat di Provinsi Jawa Barat menunjukkan variasi ketersediaan obat esensial antar kabupaten/kota, dimana tidak semua Puskesmas mencapai ketersediaan lebih dari 80% obat dan vaksin esensial sehingga menandakan adanya ketidakteraturan pada

manajemen obat dipuskesmas yang ada di Provinsi Jawa Barat (open data jabar, 2020).

Pengelolaan obat di Puskesmas dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian obat, pencatatan dan pelaporan, hingga pemantauan dan evaluasi penggunaan obat harus sesuai dengan sistem pengelolaan obat yang sudah distandarkan secara nasional melalui suatu instrumen yaitu Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) (Pamela *et al*, 2019). Proses perencanaan obat dilakukan berdasarkan data pemakaian obat sebelumnya, pola penyakit yang berkembang, serta jumlah kunjungan pasien. Setelah itu pengadaan obat dilakukan melalui mekanisme yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, dengan memperhatikan prinsip tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan tepat mutu. Tahapan berikutnya yaitu penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat yang harus mengikuti ketentuan Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan agar kualitas obat tetap terjamin. Untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas, setiap kegiatan dicatat dan dilaporkan secara berkala melalui dokumen LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) serta RKO (Rencana Kebutuhan Obat) (Depkes RI, 2010).

Masalah yang terjadi dalam pengelolaan obat bisa menimbulkan masalah yang cukup serius, antara lain terjadi kekosongan obat esensial, menumpuknya obat yang melebihi batas kadaluarsa, dan ketidaktepatan antara kebutuhan dan persediaan obat. Penelitian di Puskesmas Narmada menunjukkan persentase obat kadaluarsa mencapai 32,7% dan stok mati sebesar 0,6% (Rafif *et al.*, 2025).

Sementara itu, penelitian di Puskesmas X dan Y menemukan obat kadaluarsa sebesar 24% dan 18%, dengan stok mati mencapai 40% dan 20% (Khairani *et al.*, 2021). Kondisi ini mengindikasikan adanya masalah serius dalam tahapan perencanaan dan pengelolaan obat yang berdampak pada kerugian finansial dan penurunan kualitas pelayanan kesehatan. Kesalahan dalam tahap perencanaan juga berkontribusi terhadap masalah pengelolaan obat. Penelitian menunjukkan terdapat kesalahan dalam pencatatan kartu stok, jumlah dan jenis obat yang tidak sesuai permintaan Puskesmas, serta metode perencanaan obat yang hanya berdasarkan metode konsumsi tanpa mempertimbangkan metode morbiditas (Asnawi *et al.*, 2019). Penelitian di Puskesmas Sumaling Kabupaten Bone menemukan bahwa pengadaan obat dari Dinas Kesehatan tidak sesuai dengan jumlah permintaan obat yang diusulkan puskesmas, mengakibatkan terjadinya kekosongan obat yang berdampak pada pelayanan kesehatan (Abadi & Rahmadani, 2023).

Kabupaten Ciamis memiliki 37 puskesmas yang tersebar di 27 kecamatan. Pemerintah Daerah dan DPRD Kabupaten Ciamis memberikan perhatian serius terhadap kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas-puskesmas wilayah Ciamis. Dalam Rapat Kerja Komisi D DPRD Kabupaten Ciamis dengan Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Se-Kabupaten Ciamis pada Oktober 2025, para Kepala Puskesmas menambahkan gambaran kondisi lapangan, mulai dari keterbatasan tenaga medis, fasilitas kesehatan yang belum merata, hingga kebutuhan layanan di daerah terpencil. Ketua DPRD Kabupaten Ciamis H. Nanang Permana, M.H. menekankan bahwa kesehatan merupakan fondasi pembangunan daerah, dan

mengingatkan agar kebijakan anggaran diarahkan pada program yang memberi manfaat nyata, seperti penurunan angka stunting, ketersediaan obat, serta penguatan sistem rujukan. Adanya penekanan dari DPRD Kabupaten Ciamis mengenai pentingnya ketersediaan obat sebagai bagian dari program yang harus memberi manfaat nyata kepada masyarakat menunjukkan bahwa aspek manajemen pengelolaan obat di puskesmas menjadi perhatian serius dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Ciamis (Sekretariat DPRD).

Puskesmas Lakkok merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Lakkok, Kabupaten Ciamis. Pemilihan Puskesmas Lakkok sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, belum ada penelitian terkini yang mengkaji secara mendalam tentang gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Lakkok. Kedua, mengingat adanya perhatian serius dari DPRD dan Pemerintah Kabupaten Ciamis terhadap ketersediaan obat dan pelayanan kesehatan di puskesmas se-Kabupaten Ciamis, perlu dilakukan kajian untuk mengetahui bagaimana gambaran pelaksanaan manajemen obat di Puskesmas Lakkok sebagai salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengelolaan obat di Puskesmas Lakkok di tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui opengelolaan obat di Puskesmas Lakkok.

2. Tujuan Khusus:

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran manajemen obat di Puskesmas Lakkok yang meliputi beberapa tahap, yaitu:

- a. Perencanaan,
- b. Pengadaan,
- c. Penerimaan,
- d. Penyimpanan,
- e. Pendistribusian,
- f. Pencatatan,
- g. Pelaporan dan evaluasi.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan farmasi klinis komunitas yang mencakup aspek farmakologi dan farmasi klinik. Untuk tempat penelitian yaitu dilaksanakan di Puskesmas Lakkok.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam bidang manajemen obat di FKTP.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan masukan untuk perbaikan sistem pengelolaan obat yang lebih efektif dan efisien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Farmasi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	(Asnawi <i>et al.</i> , 2019)	Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wolaang	Metode	Tempat Penelitian
2	(Susanti Abdulkadir <i>et al.</i> , 2022)	Analisis Manajemen Pengelolaan Logistik Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi	Metode	Tempat Penelitian
3	(Nurlaela <i>et al.</i> , 2022)	Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kabere Kabupaten Enkerang	Metode	Tempat Penelitian