

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan segudang potensi bencana alam karena secara geografis Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lempeng benua asia, benua Australia, lempeng Samudra hindia dan samundra pasifik. Pada bagian selatan dan timur Indonesia terdapat vulkanik yang memanjang dari pulau sumatera, Sulawesi yang sisinya berupa pegunungan vulkanik tua dan dataran rendah yang Sebagian didominasi oleh rawa-rawa. Kondisi tersebut sangat berpotensi sekaligus rawan bencana seperti letusan gunung berapi, gempa bumi, tsunami, banjir dan tanah longsor. Peristiwa bencana alam yang terjadi di Indonesia terhitung sejak awal hingga 4 Desember 2022 terdapat 3.318 bencana (BNPB).

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia, sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (BNPB, 2013). Keadaan saat ini yang terjadi bahwa pengelolaan obat dalam menghadapi bencana masih belum optimal penerapannya dikarenakan kurangnya kesadaran akan bencana yang bisa terjadi kapan saja. Meskipun secara umum terkadang obat dibutuhkan saat bencana adalah sama dengan obat yang digunakan sehari-hari maka tidak menutup kemungkinan suatu saat

obat diperlukan saat terjadi bencana mengalami kekosongan (*Stock Out*) (Yunita F, Imran, 2016).

Obat merupakan suatu komponen esensial yang harus tersedia disarana pelayanan kesehatan termasuk puskesmas, obat merupakan bagian hubungan antara pasien dan sarana pelayanan Kesehatan, karena tersedia atau tidaknya obat disarana pelayanan Kesehatan akan memberikan dampak positif atau negative terhadap mutu pelayanan (Chaira *et al.*, 2016). Maka dari itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik dan benar guna menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat.

Pengelolaan Obat adalah suatu rangkaian kegiatan yang mencakup aspek perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penggunaan, penghapusan serta pelaporan. Apabila obat-obatan tidak di kelola dengan baik, maka akan menyebabkan berbagai kerugian, baik dalam medis maupun ekonomis (Aripa *et al.*, 2019) . Pengelolaan obat dilakukan dengan optimal untuk menjamin tercapainya tepat jenis, jumlah, penyimpanan, waktu pendistribusian, penggunaan dan mutu di tiap unit pelayanan kesehatan.

Pengelolaan obat di puskesmas menjadi sesuatu hal yang sangat perlu diperhatikan, seperti pengelolaan yang tidak sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan tentu akan menjadi permasalahan. Mengingat bahwa obat merupakan elemen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan, maka pengelolaan obat harus selalu ditingkatkan agar dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan (Aryani, 2020).

Puskesmas Salawu merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Salawu yang memberikan pelayanan Kesehatan untuk 12 desa di Kecamatan Salawu, dimana di beberapa desa memiliki Puskesmas Pembantu (pustu). Puskesmas ini dari tahun ke tahun telah menjadi rujukan untuk pertolongan korban bencana yang pernah terjadi di daerah salawu dan sekitarnya, seperti gempa dan tanah longsor.

Kecamatan Salawu merupakan salah satu daerah yang sering terdampak oleh bencana longsor. Bencana longsor di kecamatan salawu hampir terjadi di setiap tahunnya. Longsor yang terbilang besar yaitu 30 meter terjadi pada tanggal 25 November 2015 yang menyebabkan 1 orang warga tewas, menimbun 1 unit rumah makan, 1 unit apotek , 1 unit masjid rusak dan tidak hanya itu saja melainkan ada 2 kendaraan roda empat dan 1 kendaraan roda dua yang ikut tertimbun.

Bencana longsor ini menyebabkan beberapa penyakit seperti diare, dermatitis, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pneumonia dan non pneumonia, asma, leptospirosis, conjunctivitis, gastritis, memar, luka sayat, serta patah tulang . Jadi beberapa obat yang kemungkinan harus tersedia pada saat bencana diantaranya elektrolit (oralit), cairan (ringer laktat dan NaCl), antihistamin (chlorpheniramine maleat), analgetik-antipiretik-antiinflamasi (paracetamol, asetosal, metampiron, ketoprofen), antibiotik (ampicillin, amoxicillin, tetrasiklin, oxytetracycline, cotrimoxazole, eritromisin), antijamur (griseofulvin, ketoconazole, miconazole), antivirus (acyclovir), lambung (antasida, ranitidine, simetidine), kortikosteroid (hidrokortisone, betametasone,

dexamethasone, prednisone), batuk (OBH, deskrometorfan), simpatotomimetik (efedrin), bronkodilator (aminofilin), sistem saraf otonom (salbutamol), salep mata dan tetes mata (Kepmenkes, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat-obatan di Puskesmas Salawu dalam menghadapi bencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas “Bagaimanakah gambaran pengelolaan obat-obatan di Puskesmas Salawu dalam menghadapi bencana?”

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat-obatan di Puskesmas Salawu dalam menghadapi bencana.

B. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan perencanaan.
- b. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan permintaan.
- c. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan penerimaan.
- d. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan penyimpanan.

- e. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan distribusi.
- f. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan penarikan dan pemusnahan.
- g. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan pengendalian.
- h. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan administrasi pencatatan dan pelaporan.
- i. Untuk mengetahui pengelolaan obat-obatan dalam menghadapi bencana berdasarkan pemantauan dan evaluasi.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Farmasi Klinik dan Komunitas (FKK), meliputi manajemen pengelolaan obat.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Terkumpulnya informasi tentang kajian pengelolaan obat-obatan Instalasi Farmasi di Puskesmas sehingga dapat menambah kepustakaan untuk Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sebagai rujukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan yang positif bagi Puskesmas Salawu dan menjadi langkah untuk melakukan perbaikan dalam standar pelaksanaan pengelolaan obat-obatan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman serta keterampilan yang aplikatif dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah dalam pengelolaan obat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai pengelolaan obat di instansi Kesehatan lainnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Chaira et al., (2016)	Evaluasi Pengelolaan Obat pada Puskesmas di Kota Pariaman	Penelitian menggunakan metode deskriptif	1. Waktu dan Tempat penelitian 2. Pengambilan sampel 3. Pengelolaan obat dalam menghadapi bencana
Yunita et al.,	Manajemen Pengelolaan Obat-Obatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Banda Aceh Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi	Penelitian menggunakan metode deskriptif dan menggunakan data primer	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Pengambilan sampel 3. Pengelolaan obat dalam menghadapi bencana
Wulandari, et al., (2021)	Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Salaman 1 Kabupaten	Penelitian menggunakan metode deskriptif	1. Pendekatan Kualitatif 2. Waktu dan tempat penelitian

Magelang Dalam
Masa Pandemi
Covid-19 Tahun
2020

3. Pengambilan sampel
 4. Pengelolaan obat dalam menghadapi bencana
-