

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan informasi dari Kemenkes RI, pandemi *Corona Virus Disease-19* atau Covid-19 terjadi pada tahun 2020. Pandemi ini memberikan dampak terutama pada bidang kesehatan salah satunya pada obat-obatan. Tingginya kasus Covid-19 di Indonesia membuat permintaan obat-obatan meningkat. Beberapa obat-obatan seperti vitamin kebutuhannya meningkat pesat. Diperlukan waktu untuk memenuhi semua kebutuhan obat-obatan tersebut.

Meningkatnya jumlah permintaan obat-obatan, menunjukkan bahwa obat memang salah satu hal yang penting dalam upaya penyembuhan dan pencegahan penyakit. Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, obat adalah bahan atau 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. Di Indonesia, salah satu pelayanan kesehatan yang berperan dalam pelayanan *preventif* dan promotif adalah puskesmas.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar di Indonesia yang umumnya menjadi pilihan pertama bagi masyarakat yang akan berobat. Puskesmas bisa dikatakan sebagai tulang punggung dalam

menghadapi dan melawan wabah Covid-19. Dalam Permenkes Nomor 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas disebutkan bahwa pengelolaan obat di puskesmas meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pemusnahan, penarikan, dan pelaporan. Kegiatan manajemen pengelolaan obat ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efektif dan efisien.

Menurut Indriawan *et al.*, (2014) terjaminnya ketersediaan obat di puskesmas akan meningkatkan citra puskesmas itu sendiri maka pengelolaan dan penyediaan obat di puskesmas secara efektif dan efisien sangat penting untuk dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Bruno *et al.*, (2015) bahwa ketersediaan obat di pelayanan kesehatan merupakan indikator sensitif terhadap eksistensi dan kualitas suatu unit pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tualeka *et al.*, (2021) di Puskesmas Kabupaten Maluku Tengah dari 17 obat yang diteliti didapatkan hasil tingkat ketersediaan obat aman sebanyak 14 obat dan tingkat ketersediaan obat yang kurang sebanyak 3 obat. Tingkat ketersediaan yang kurang ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah proses penentuan ketersediaan obat yang tidak akurat.

Proses perencanaan atau penentuan ketersediaan memang sangat penting dilakukan. Proses penentuan yang tidak akurat membuat kecukupan obat juga berkurang hal ini akan berdampak pada pelayanan

pasien karena kebutuhan obat pasien tidak bisa terpenuhi atau terlayani dengan baik sehingga pengobatan rasional obat tidak akan tercapai (Risqi, 2016).

Selain ketersediaan obat, hal penting lain yang harus dilakukan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah distribusi obat pada pasien. Distribusi obat harus terjamin mutu, keabsahan serta tepat jenis dan jumlah serta dilakukan secara merata dan teratur (Renaldi dan Nanda, 2017). Saat terjadinya pandemi Covid-19, terjadi lonjakan kebutuhan obat sehingga mempengaruhi jumlah serta proses obat yang didistribusikan (Wulandari dan Aris, 2021). Jika distribusi obat tidak optimal maka kebutuhan obat pasien tidak terpenuhi.

Manajemen pengelolaan obat dapat dikatakan baik apabila obat mempunyai kualitas baik dan selalu tersedia jika dibutuhkan sehingga dapat membantu mewujudkan pengobatan yang efektif dan efisien khususnya saat pandemi Covid-19 (Sulrieni dan Rozalina, 2019). Kondisi pandemi Covid-19 sangat berpengaruh terhadap pengobatan di puskesmas.

Covid-19 sendiri telah ditetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020, dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Berkaitan dengan penetapan Covid-19 sebagai pandemi oleh WHO, Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020

tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya.

Di Indonesia hingga 22 Juni 2021 terdapat 2 juta kasus dengan konfirmasi positif dan 55.291 kasus kematian. Kota Banjar pernah menjadi kota dengan penyebaran kasus Covid-19 tertinggi ke dua di Jawa Barat dengan persentase 36,59% pada tanggal 07 Juli 2021 (Pikobar Jabar, 2021).

Meningkatnya penyebaran kasus Covid-19 membuat persentase kebutuhan obat tertentu semakin meningkat. Obat-obatan yang banyak dibutuhkan antara lain vitamin C, vitamin D, antivirus, obat suportif seperti fitofarmaka, dan obat simptomatis untuk meredakan gejala umum seperti sakit kepala, demam, ataupun nyeri.

Puskesmas Purwahaerja 1 merupakan salah satu dari sepuluh puskesmas yang ada di kota Banjar. Cakupan wilayah Puskesmas Purwahaerja 1 adalah Purwahaerja dan Karangpanimbal serta posyandu berjumlah 12. Dengan wilayah cakupan yang cukup luas dan penyebaran kasus Covid-19 yang tinggi, membuat persediaan obat tertentu menjadi berkurang. Pada bulan Juli 2021 terdapat 208 kasus Covid-19. Kasus pada bulan tersebut merupakan kasus Covid-19 terbanyak di Puskesmas Purwahaerja 1 sepanjang tahun 2021.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti bertujuan untuk melakukan analisis ketersediaan dan distribusi obat indikator di Puskesmas Purwahaerja 1 Kota Banjar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa persediaan obat-obatan di Puskesmas Purwahaerja 1 menurun akibat adanya pandemi Covid-19 serta jumlah dan proses distribusi mengalami perubahan akibat pandemi Covid-19, maka dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimana tingkat ketersediaan dan distribusi obat indikator periode Juli 2021 sampai September 2021 di Puskesmas Purwahaerja 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat ketersediaan dan distribusi obat indikator periode Juli 2021 sampai September 2021 di Puskesmas Purwahaerja 1.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut,

- a. Mengukur tingkat ketersediaan obat indikator di Puskesmas Purwahaerja 1 periode Juli 2021 sampai September 2021.
- b. Mengetahui proses penentuan ketersediaan obat indikator di Puskesmas Purwahaerja 1
- c. Mengetahui faktor terjadinya kekurangan tingkat ketersediaan obat indikator periode Juli 2021 sampai September 2021.
- d. Mengetahui jumlah distribusi obat indikator di Puskesmas Purwahaerja 1.
- e. Mengetahui proses distribusi obat indikator di Puskesmas Purwahaerja 1.

D. Ruang Lingkup

Penulis membatasi ruang lingkup dalam tugas akhir ini agar pembahasan lebih terarah. Pembahasan terfokus pada manajemen farmasi di puskesmas dengan analisis ketersediaan dan distribusi obat indikator. Obat indikator merujuk pada Pedoman Tatalaksana Covid-19 Edisi 3 tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi beberapa pihak, yaitu:

1. Bagi masyarakat

Dapat menambah ilmu dan wawasan masyarakat terkait manajemen obat indikator Covid-19.

2. Bagi peneliti

Dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman sehingga bisa menunjang tugas dimasa yang akan datang.

3. Bagi institusi

a. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Dapat memberikan informasi yang berguna bagi mahasiswa jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang akan meneliti lebih lanjut tentang manajemen ketersediaan dan distribusi obat.

b. Bagi Puskesmas Purwaharja 1 Kota Banjar

Dapat memberikan kontribusi bagi manajemen obat di Puskesmas Purwaharja 1 khususnya dalam ketersediaan dan distribusi obat serta meningkatkan pelayanan kepada semua pasien yang datang ke Puskesmas Purwaharja 1.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi dan referensi penelitian selanjutnya untuk lebih mengembangkan penelitian tentang manajemen ketersediaan dan distribusi obat.

F. Keaslian Penelitian

Dalam karya tulis ilmiah ini, penelitian ini tidak pernah dilakukan sebelumnya. Berikut adalah literatur yang peneliti gunakan untuk menjadi referensi dan gambaran berjalannya penelitian:

Tabel 1.1 Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Tualeka <i>et al.</i> , (2021)	Analisis Ketersediaan Obat di Puskesmas Kabupaten Maluku Tengah	Meneliti tentang ketersediaan, pengambilan sampel di puskesmas	Lokasi penelitian, waktu penelitian,
Amiruddin dan Waode (2019)	Studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau	Pengumpulan data wawancara dan observasi, meneliti tentang ketersediaan obat di puskesmas	Lokasi penelitian, waktu penelitian
Purwidyaningrum <i>et al.</i> , (2012)	Evaluasi Efisiensi Distribusi Obat Rawat Inap di Instalasi Farmasi RSUD Tarakan Jakarta Pusat	Meneliti tentang distribusi obat	Lokasi penelitian, waktu penelitian
Risqi Hasanor (2021)	Analisis Ketersediaan Obat Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2015	Menggunakan data kuantitatif dan kualitatif, meneliti ketersediaan obat.	Lokasi dan waktu penelitian,