

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas. (Kemenkes RI, 2016).

Penyediaan obat merupakan salah satu bagian dari pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 ialah pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien dan berkaitan dengan sediaan Farmasi demi mencapai hasil yang pasti dalam peningkatan mutu kehidupan pasien. Untuk tercapainya peningkatan kehidupan pasien dibuatlah standar pelayanan kefarmasian yang dijadikan tolak ukur bagi tenaga kefarmasian sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan kefarmasian, salah satunya adalah kegiatan pengelolaan obat.

Dalam penelitian Aswani *et al.*, (2019) mengemukakan bahwa pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optimal demi menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Tujuan dilakukannya pengelolaan obat yaitu untuk tersedianya obat ketika dibutuhkan, baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit, pengelolaan obat dan alat kesehatan *Emergency* harus menjamin jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat *Emergency* yang telah ditetapkan, tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain, bila dipakai untuk keperluan gawatdarurat harus segera diganti, dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa, dilarang dipinjam untuk kebutuhan lain. Dalam pengelolaan obat *Emergency*, puskesmas seharusnya memiliki kebijakan maupun prosedur agar lebih mudah dan tertata dalam pelaksanaannya.

Obat *Emergency* merupakan bagian dari obat-obatan yang harus ada dalam persediaan ruangan, obat ini mutlak harus tersedia di setiap ruangan karena pengaruhnya yang begitu besar terhadap pelayanan yang terkait yaitu mengembalikan fungsi sirkulasi dan mengatasi keadaan gawatdarurat lainnya Hadiani (2013). Obat *Emergency* harus tersedia pada unit-unit dan dapat terakses segera saat diperlukan, idealnya obat-obat *Emergency* harus ada pada setiap unit perawatan atau pelayanan terutama di IGD. Jika

terkendala dengan jumlahnya, maka obat-obatan tersebut bisa ditempatkan pada titik-titik lokasi yang sering atau rawan terjadi kondisi gawatdarurat.

Berdasarkan observasi awal diketahui terdapat ruangan-ruangan di Puskesmas Bantarkalong yang difasilitasi obat-obatan *Emergency* yaitu ruangan UGD, PONED, Gigi, dan KIA/KB. Pada salah satu ruangan untuk penanganan kegawatdaruratan di Puskesmas Bantarkalong yaitu UGD diketahui pengelolaan obat *Emergency* belum terlaksana dengan baik yaitu tidak terdapatnya *trolley emergency* maupun kurangnya karyawan untuk memantau pengawasan obat *Emergency* dan adanya terjadi kekosongan obat karena adanya permintaan obat dari puskesmas tetapi tidak tersedia di Gudang Farmasi. Berdasarkan hal itu penulis ingin mengetahui gambaran pengelolaan obat *emergency* di ruangan lain yaitu PONED.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses pengelolaan obat *Emergency* di Ruang PONED Puskesmas Bantarkalong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengelolaan obat *Emergency* di ruang PONED Puskesmas Bantarkalong

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran ketersediaan faktor-faktor *input* (masukkan) yang meliputi sumber daya manusia, dan dokumen.

- b. Mengetahui gambaran proses dalam pengelolaan yang meliputi aktivitas penggunaan obat *emergency* serta sistem pengaturan dan penyiapan obat meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan dan pengendalian.
- c. Mengetahui gambaran ketersediaan faktor-faktor *output* (luaran) yang meliputi pengisian formulir

D. Ruang Lingkup

Penelitian Di bidang Farmasi fokus pada Farmasi Klinik Komunitas yang meliputi Manajemen Farmasi dan Farmasi Kegawatdaruratan

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk memperoleh pengetahuan, menambah wawasan, dan pengalaman dalam pengelolaan obat *Emergency*.

2. Manfaat bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan positif bagi Puskesmas dan dapat memberi motivasi dalam perbaikan sistem pengelolaan obat *Emergency* yang lebih efektif sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian terkait pengelolaan obat *Emergency* di Puskesmas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Padang <i>et al.</i> , (2019)	Gambaran Tata Kelola Obat Emergency Di Seluruh Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Toraja Periode Agustus 2018	1. Pengelolaan obat Emergency 2. Penelitian menggunakan metode deskriptif Observasi	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode pengumpulan data primer (observasi dan wawancara)
Pakaya <i>et al.</i> , (2021)	Gambaran Pengelolaan Emergency Kit (Trolley) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hasri Ainun Habibie Kabupaten Gorontalo	1. Meneliti gambaran pengelolaan <i>emergency trolley</i> di Rumah Sakit 2. Penelitian menggunakan metode deskriptif observasi (<i>check list</i>)	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Metode pengumpulan data primer (wawancara)
Sitohang (2020)	Profil Pengelolaan <i>Emergency Trolley</i> Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Dr.M. Yunus Bengkulu	1. Meneliti pengelolaan <i>emergency trolley</i> 2. Peneliti menggunakan metode deskriptif observasi	1. Waktu dan tempat penelitiannya 2. Metode pengumpulan data primer (wawancara)

Berdasarkan perbedaan dan persamaan tersebut, kiranya cukup bagi penulis untuk memberikan penegasan bahwa penelitian yang sedang penulis susun bukan merupakan replikasi dari penelitian yang pernah ada.