

***EVALUATION OF AVAILABILITY OF ESSENTIAL MEDICINES IN TUMARATAS
HEALTH CENTER, LANGOWAN BARAT DISTRICT, MINAHASA DISTRICT***

**EVALUASI KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DI PUSKESMAS TUMARATAS
KECAMATAN LANGOWAN BARAT KABUPATEN MINAHASA**

Gerald Rundengan^{1)*}

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*geraldrundengan@gmail.com

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the availability of essential medicines at the Tumaratas Health Center, West Langowan District, Minahasa Regency. The research was conducted from June to August 2022, using a quantitative observational method with a cross sectional design. Data were obtained from reports on drug use and drug request forms (LPLPO) at puskesmas in 2021. The population is all LPLPO documents at puskesmas, and the sample is 40 essential medicines that must be available at Tumaratas. health center. Data were analyzed descriptively using Microsoft Excel, and drug availability was calculated as a percentage and compared with government standards. The results showed that the availability of essential medicines was still below the standards set by the government. As a result of the lack of drug availability, of course it can affect the quality of pharmaceutical services provided to the community. The research findings indicate the need for Puskesmas to increase the availability of essential medicines and increase the number of pharmacists at the Puskesmas to ensure effectiveness and improve the quality of pharmacy services at the Puskesmas.

Keywords: *Public health centers, drug availability, essential*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi ketersediaan obat esensial di Puskesmas Tumarata Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa. Penelitian dilakukan pada bulan Juni hingga Agustus 2022, menggunakan metode observasional kuantitatif dengan desain cross sectional. Data diperoleh dari laporan penggunaan obat dan formulir permintaan obat (LPLPO) di puskesmas tahun 2021. Populasinya adalah semua dokumen LPLPO di puskesmas, dan sampelnya adalah 40 obat esensial yang harus tersedia di Tumaratas. Pusat kesehatan. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel, dan ketersediaan obat dihitung dalam persentase dan dibandingkan dengan standar pemerintah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan obat esensial masih di bawah standar yang ditetapkan pemerintah. Akibat dari kurangnya ketersediaan obat, tentunya hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada masyarakat. Temuan penelitian menunjukkan perlunya Puskesmas meningkatkan ketersediaan obat esensial dan penambahan tenaga kefarmasian di puskesmas untuk menjamin efektivitas dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Kata Kunci : Puskesmas, Ketersediaan obat, esensial.

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preventif) tanpa mengabaikan upaya penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019)

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, dan berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tugas fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. (Permenkes, 2014).

Dalam pelaksanaan pengelolaan sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menjadi acuan yang harus diikuti oleh setiap tenaga kefarmasian agar mutu pelayanan kefarmasian tetap terjaga selain itu juga untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional. Untuk itu obat yang merupakan bagian penting dalam upaya pelayanan Kesehatan haruslah tersedia dalam jumlah yang cukup, bentuk sediaan yang tepat dan mutu yang terjamin agar bisa digunakan untuk pelayanan Kesehatan. (2017)

Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan hak setiap warga negara. Dengan demikian pemerintah wajib menyediakan obat esensial untuk dapat digunakan oleh masyarakat (2006). Di beberapa puskesmas masih terjadi masalah kekurangan obat terutama obat esensial. Seperti yang terjadi pada puskesmas Doloduo Kecamatan Dumoga Barat Kab Bolaang Mongondow terjadi kekurangan obat-obat seperti Antasida Sirup (2019). Situasi seperti ini tentu saja membuat pelayanan kefarmasian tidak maksimal karena masyarakat harus mencari obat diluar Puskesmas, selain itu masyarakat juga harus mengeluarkan biaya sendiri untuk mendapatkan obat tersebut.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan daftar 40 item obat esensial yang menjadi obat indikator dan harus tersedia di Puskesmas

(2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketersediaan obat esensial yang merupakan obat indikator di puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tumaratas periode Juni – Agustus 2022

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, data dianalisis secara deskriptif. Terhadap laporan pemakaian obat dan lembar permintaan obat (LPLPO) Puskesmas Tumaratas.

Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah alat tulis menulis, untuk mencatat hasil observasi dan kamera untuk dokumentasi. Bahan yang digunakan yaitu data primer dan sekunder berupa hasil observasi dan data sekunder berupa dokumen laporan pemakaian obat dan lembar permintaan obat Puskesmas tahun 2021.

Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dokumen laporan pemakaian dan lembar permintaan obat di Puskesmas, yaitu data LPLPO bulan Januari sampai Desember 2021. Sampel adalah 40 item obat yang merupakan obat indikator yang harus tersedia tersedia di puskesmas Tumaratas.

Analisis data

Data yang diperoleh dimasukkan dalam tabel pengamatan kemudian diolah secara kuantitatif dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan dianalisis secara deskriptif sehingga didapatkan gambaran ketersediaan obat indikator esensial. Ketersediaan obat dihitung persentase dan dibandingkan dengan standar yang ditetapkan pemerintah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Standar yang ditetapkan oleh kementerian Kesehatan untuk obat indikator adalah sebesar 80%. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 1 bahwa tingkat ketersediaan obat esensial indikator di Puskesmas Tumaratas berkisar antara 75% sampai 82.5%. dengan rata-rata tingkat ketersediaan obat yaitu 78.75%. Dari data diatas terlihat bahwa secara keseluruhan tingkat ketersediaan obat esensial di Puskesmas Tumaratas tahun 2021 belum memenuhi standar yang ditetapkan kementerian Kesehatan yaitu minimal 80%. Hal tersebut dapat dilihat dari data yang ada ternyata terdapat beberapa bulan dimana obat indikator di

puskesmas Tumaratas tidak memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah, yaitu bulan Januari, sampai dengan bulan Juli, dengan tingkat ketersediaan yang terendah pada bulan Januari yaitu sebesar 75%. Sedangkan pada bulan Agustus sampai desember tingkat ketersediaan obat indikator sudah memenuhi standar dengan tingkat ketersediaan yang tertinggi ada pada bulan Oktober dan bulan Desember yaitu sebesar 82.5%

Berdasarkan hasil observasi di lapangan kekosongan obat di Puskesmas dikarenakan terjadinya kekosongan obat di Instalasi farmasi kabupaten. Diketahui bahwa sumber obat di puskesmas adalah berasal dari Instalasi farmasi Kabupaten (IFK) Minahasa, yang di distribusikan setiap beberapa bulan sekali berdasarkan permintaan dari Puskesmas melalui LPLPO. Tidak semua obat yang di minta dapat diberikan oleh IFK. Pemberian obat dari IFK berdasarkan ketersediaan obat yang ada di IFK tersebut. Pengadaan obat biasanya dilaksanakan pada awal tahun dan realisasi biasanya terjadi mulai pertengahan tahun. Sehingga stok obat awal tahun biasanya stok berasal dari tahun sebelumnya. Pada pertengahan tahun stok obat di Instalasi Farmasi kabupaten sudah meningkat karena suplai obat dari Instalasi Farmasi provinsi sudah masuk dan hasil pengadaan obat di dinas kabupaten Minahasa sudah selesai. Sehingga suplai perbekalan Kesehatan ke puskesmas menjadi maksimal.

Tabel 1. Persentase ketersediaan obat esensial di Puskesmas Tumaratas kecamatan Langowan

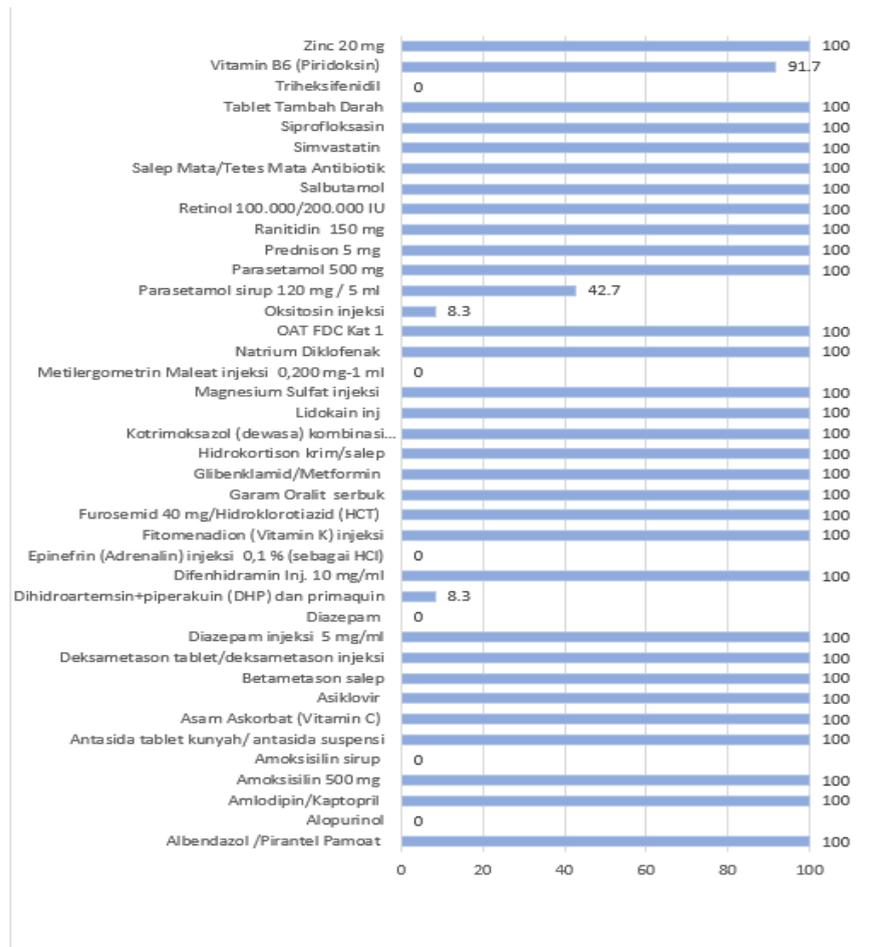
Bulan	Persentase (%)
Jan	75
Feb	77.5
Mar	77.5
Apr	77.5
Mei	77.5
Jun	77.5
Jul	77.5
Agt	80
Sept	80
Okt	82.5
Nov	80
Des	82.5
Rata-rata persentase tingkat ketersediaan obat	78.75

Berdasarkan Gambar 1. diperoleh data bahwa selama tahun 2021 ada beberapa item obat yang tidak tersedia yaitu Triheksifenidil, Metilergometrine Maleat, Epinefrin injeksi, Diazepam tablet, Amoksisilin Sirup dan Allopurinol Tablet. Obat-obat tersebut seharusnya tersedia dalam jumlah yang cukup di Puskesmas karena sangat dibutuhkan untuk pelayanan pengobatan yang sifatnya darurat, misalnya Diazepam yang sering digunakan untuk kasus-kasus seperti kejang dan epilepsy (2014)7

Berdasarkan hasil observasi diperoleh hasil bahwa permintaan obat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten telah dilakukan namun ternyata obat-obat tersebut juga tidak tersedia di Instalasi Farmasi Kabupaten hal ini dikarenakan obat-obat tersebut penyediaannya berasal dari obat program pemerintah yang pengadaannya berasal dari pusat sehingga pihak dinas harus menunggu proses distribusi dari pusat melalui instalasi farmasi provinsi dan Instalasi Kabupaten.

Selain kekosongan obat terdapat pula beberapa item obat yang ketersediaannya sangat kurang seperti Parasetamol sirup, Oksitosin Injeksi, Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquine, padahal obat-obat tersebut sangat dibutuhkan untuk agar pelayanan Kesehatan di puskesmas tersebut bisa maksimal. Oksitosin dan metilergometrin misalnya sangat diperlukan untuk pertolongan bagi ibu hamil dan yang akan melahirkan, Dari pihak puskesmas sendiri tidak membeli obat sendiri dikarenakan belum mempunyai tenaga kefarmasian apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian. Hal ini menyulitkan penyusunan perencanaan obat di Puskesmas karena tenaga yang melayani pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tumaratas bukanlah tenaga kefarmasian.

Tenaga Kesehatan dalam hal ini tenaga kefarmasian mutlak dibutuhkan dalam pengelolaan obat untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas (2009). Dalam peraturan Menteri Kesehatan no 74 tahun 2017 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, minimal 1 orang tenaga apoteker harus ada di puskesmas dan dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa di Puskesmas Tumaratas belum ada tenaga kefarmasian, pengelolaan sediaan farmasi di pegang oleh bidan. Padahal peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 tahun 2019 menyebutkan bahwa salah satu syarat pendirian puskesmas harus memenuhi, tenaga kefarmasian yaitu apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Tidak adanya tenaga kefarmasian tentu akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tumaratas.



Gambar 1. Persentase 40 item obat indikator Puskesmas Tumaratas tahun 2021

KESIMPULAN

1. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa ketersediaan obat indikator di Puskesmas Tumaratas selama tahun 2021 belum baik karena tingkat ketersediaan obat sepanjang tahun 2021 belum memenuhi standar yang ditetapkan pemerintah. Selain itu masih ditemukan obat yang tidak tersedia selama tahun 2021, juga ada beberapa item obat yang tingkat ketersediaannya masih kurang.
2. Perlu adanya perhatian khusus dari dinas Kesehatan kabupaten Minahasa untuk memperbaiki system perencanaan/pengadaan obat agar dapat memenuhi semua permintaan obat terutama obat indikator yang harus tersedia di Puskesmas. Puskesmas Tumaratas harus lebih memperhatikan lagi *buffer stock* obat untuk persediaan obat, agar tidak terjadinya kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu.

3. Pemerintah Kabupaten perlu mempertimbangkan adanya penambahan tenaga kefarmasian yang akan mengelola sediaan farmasi di Puskesmas Tumaratas agar pelayanan kefarmasian menjadi lebih efektif terutama meminimalisir terjadinya kekosongan obat di Puskesmas Tumaratas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan., 2014. Informatarium obat nasional Indonesia 2014. Jakarta. CV Sagung Seto. 2017
- Departemen Kesehatan R.I., 2006. Kebijakan Obat Nasional
- Dumanauw, J.M., Banne.Y., Wijani N.M., 2019. Ketersediaan Obat Essensial Puskesmas Doloduo Bolmong Prosiding Seminar nasional Kefarmasian. Disrupsi Pelayanan Kefarmasian Dera Digital: Tantangan atau Peluang. ISBN 978-623-7199-07-6.

Kemenkes RI., 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian

Kemenkes RI., 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Kemenkes RI., 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kefarnasian di Puskesmas.

Kemenkes RI., 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Kemenkes RI., 2020. Rencana aksi Kegiatan 2020-2024 Direktorat Tata Kelola obat public dan perbekalan Kesehatan.