

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat merupakan komponen essential dari suatu pelayanan kesehatan. Peranan obat sebagai komponen essential dalam pelayanan kesehatan, memerlukan adanya fungsi pengelolaan yang baik yaitu perencanaan, permintaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan, dan pelaporan (Depkes RI, 2003).

Pengelolaan obat dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian salah satunya adalah pengelolaan obat (Permenkes RI^b, 2016).

Menurut Richard M. Pangaribuan (2009), kelancaran pelayanan kepada pasien di puskesmas ditentukan oleh kelancaran komponen-komponen yang terlibat ataupun yang membawa pengaruh terhadap pelayanan tersebut, salah satunya adalah kinerja sumber daya manusia yang mengelola obat puskesmas. Jika kinerja dari sumber daya manusia baik, maka akan dapat meningkatkan kualitas dan kelancaran pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi. Sebaliknya, jika masalah perbekalan obat tidak dikelola dengan baik maka akan dapat menurunkan kualitas atau mengganggu kelancaran pengelolaan maupun pelayanan terhadap pasien (Pangaribuan, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Tumbelaka, Lolo, dan Kojong (2017). Hasil analisis didapatkan sebesar 56,25% pegawai mempunyai kinerja yang

rendah. Dari 3 variabel yang diuji, faktor yang berpengaruh adalah faktor individu yaitu umur dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0,01 (p value $\leq 0,05$), faktor organisasi yaitu umpan balik dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0,001 (p value $\leq 0,05$) dan dari faktor psikologi yaitu motivasi dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0,02 (p value $\leq 0,05$). Sedangkan variabel lainnya tidak menunjukkan hasil yang signifikan dalam mempengaruhi kinerja (Tumbelaka, Lolo, & Kojong, 2017).

Menurut penelitian Djima (2015), bahwa secara simultan pendidikan, pengetahuan, lama kerja, tanggung jawab, dan pengakuan orang lain berpengaruh signifikan terhadap kinerja pengelolaan obat puskesmas p (sig F) = 0,000 < 0,05 yang berarti semakin baik pengetahuan, tanggung jawab, dan pengakuan orang lain yang diterima oleh petugas pengelola obat puskesmas, semakin baik pula kinerja pengelola obat di puskesmas (Djima, 2015).

Menurut penelitian Triana, Suryawati, dan Sriyatmi (2014), bahwa perencanaan obat di GFK Gunung Mas belum berjalan baik. Hal ini disebabkan karena belum didukung kinerja petugas yang memadai serta kepatuhan petugas rendah dalam menjalankan pedoman perencanaan. Pendidikan petugas memenuhi ketentuan yaitu pendidikan kefarmasian, namun sebagian besar pengetahuan petugas sebatas definisi dan kriteria obat dan beban kerja petugas GFK berlebihan serta belum adanya pelatihan perencanaan obat dan supervisi berkala oleh atasan membuat kinerja petugas obat semakin menurun (Triana, Suryawati, & Sriyatmi, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan melakukan penelitian terhadap kinerja tenaga teknis kefarmasian tentang pengelolaan obat di puskesmas wilayah Kabupaten Klaten.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana kinerja tenaga teknis kefarmasian tentang pengelolaan obat di puskesmas wilayah Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kinerja tenaga teknis kefarmasian tentang pengelolaan obat di puskesmas wilayah Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang pengelolaan obat di puskesmas Kabupaten Klaten.

2. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat memberikan masukan untuk menentukan kebijakan yang berkaitan dengan pengelolaan obat di puskesmas Kabupaten Klaten.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pemahaman yang lebih mendalam terhadap pengelolaan obat di puskesmas Kabupaten Klaten.

E. Keaslian Penelitian

Judul penelitian Kinerja Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Wilayah Klaten belum ada penelitiannya. Adapun penelitian sebelumnya yang serupa atau yang menjadi dasar penelitian ini adalah:

1. Rambu M.R.K.U. Djima (2015), Pengaruh Karakteristik Individu dan Motivasi Terhadap Kinerja Pengelola Obat Puskesmas di Kabupaten Sumba Timur. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis karakteristik individu dan motivasi terhadap kinerja pengelola obat puskesmas di Kabupaten Sumba Timur.

Penelitian berbentuk *survey explanatory*, dimana yang menjadi sampel adalah seluruh petugas pengelola obat puskesmas (44 orang) yang terdapat di Kabupaten Sumba Timur. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner dan melakukan observasi tentang pengelolaan obat di puskesmas, dianalisis dengan regresi berganda pada $\alpha = 5\%$. Hasilnya secara simultan pendidikan, pengetahuan, lama kerja, tanggung jawab, dan pengakuan dari orang lain berpengaruh signifikan terhadap kinerja pengelolaan obat puskesmas p (sig F) = 0,000 < 0,05 yang berarti semakin baik pengetahuan, tanggung jawab, dan pengakuan dari orang lain yang diterima oleh petugas pengelola obat puskesmas, semakin baik pula kinerja petugas pengelola obat di puskesmas (Djima, 2015).

2. Nikita Tumbelaka, Widya Astuty Lolo, dan Novel Kojong (2017), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Instalasi Farmasi Rsup Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Kinerja dapat diartikan sebagai hasil keluaran dari usaha yang dilakukan dan juga proses menuju hasil yang diharapkan dari suatu pekerjaan. Banyak faktor yang melatarbelakangi kinerja karyawan diantaranya variabel individu (umur, Pendidikan, masa kerja), variabel organisasi (kompensasi, umpan balik, kondisi kerja), variabel psikologi (motivasi).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional* pada 80 orang. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan uji statistik berupa analisis univariat dan untuk analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square crosstab*. Hasil analisis didapatkan sebesar 56.25% pegawai mempunyai kinerja yang rendah. Dari 3 variabel yang diuji, faktor yang berpengaruh adalah faktor individu yaitu umur dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0,01 (p value $\leq 0,05$), faktor organisasi yaitu umpan balik dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0,001 (p value $\leq 0,05$) dan dari faktor psikologi yaitu motivasi dengan nilai p value yang didapatkan adalah 0.02 (p value $\leq 0,05$). Sedangkan variabel lainnya tidak menunjukkan hasil yang signifikan dalam mempengaruhi kinerja (Tumbelaka, Lolo, & Kojong, 2017).

3. Al-Hijrah Muh. Fauzar(2013), Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Tahun 2013. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana manajemen pengelolaan obat di Puskesmas

Mandai Kabupaten Maros yang ditinjau dari aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obatnya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan ditentukan secara Teknik *purposive sampling* jumlah 5 informan. Pengumpulan data dilakukan melalui Teknik wawancara mendalam dan observasi langsung di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Hasil penelitian pengelolaan obat yang terkait perencanaan dan pendistribusian obat sudah memenuhi standar pengelolaan obat di Puskesmas. Tetapi pengadaan obat sudah memenuhi standar pengelolaan obat yang kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada (Fauzar, 2013).

4. Iwan Indrawan(2014), Studi Tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Gaya Baru Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pengelolaan obat yang meliputi perencanaan kebutuhan obat, pengadaan/permintaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat, dan penghapusan obat yang ada di Puskesmas Gaya Baru Kecamatan Bandar Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

Jenis penelitian penelitian kualitatif, menggali sejauh mana sistem pengelolaan obat di puskesmas. Sifat penelitian adalah evaluative dengan informan Kepala Puskesmas Gaya Baru, petugas pengelola Gudang obat Puskesmas, Kepala Puskesmas Pembantu dan staf instalasi Gudang Farmasi Kabupaten (GFK), pengambilan data dilakukan wawancara

mendalam observasi. Teknik pengelolaan data dengan cara analisis isi. Pengadaan/permintaan obat di puskesmas sudah sesuai aturan yang berlaku. Penyimpanan obat di puskesmas sudah menggunakan metode FEFO dan FIFO. Tidak ada penghapusan obat di puskesmas. Perencanaan medik dan statistik, pendistribusian obat di puskesmas belum sepenuhnya memenuhi tahap-tahap, yaitu belum menggunakan tahap seleksi ilmiah medik dan statistik. Pendistribusian obat di puskesmas belum berjalan dengan baik hal tersebut karena kurangnya sumber daya manusia yang ada. Kesimpulan, pengelolaan obat di puskesmas belum maksimal dan disarankan agar membuat daftar usulan penambahan tenaga khusus yang menangani pengelolaan obat (Indrawan, 2014).

