

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi untuk keberhasilan pembangunan Bangsa Indonesia. Oleh karena itu perlu dilakukan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, salah satu caranya adalah dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Hal tersebut sejalan dengan yang diamanatkan oleh UUD 45 Amandemen Pasal 28 H ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, mempunyai tempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang baik.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu subsistem yang terdapat di dalam Sistem Kesehatan selain Pembiayaan kesehatan. Pengertian pelayanan kesehatan menurut Levey dan Loomba (1973) yang dikutip dari Azwar (1996) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan secara sederhana dapat dibedakan atas dua jenis, yaitu pertama adalah pelayanan kesehatan masyarakat, yang tujuan

utamanya yaitu untuk pencegahan penyakit (preventif) dan promosi kesehatan (promotif) sedangkan yang kedua yaitu pelayanan kedokteran yang tujuan utamanya adalah untuk menyembuhkan penyakit (kuratif) dan memulihkan kesehatan (rehabilitatif) baik dengan cara pengorganisasian yang bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*).

Salah satu bentuk institusi pelayanan kesehatan yang populer dan ada di Indonesia adalah Rumah sakit. Menurut WHO (1957), Rumah sakit adalah bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap pada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanannya menjangkau keluarga, dan lingkungan dan rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian bio-sosial. Dari batasan tersebut diketahui bahwa Rumah Sakit mempunyai cakupan yang cukup luas di dalam pelayanan kesehatan, sedangkan di dalam skala kecil dikenal pula Klinik atau Poliklinik yang mempunyai fungsi yang hampir sama dengan Rumah Sakit.

Menurut Partridge (1966) dalam kamus etimologi inggris modern, istilah Klinik diambil dari bahasa Yunani yaitu '*klinein*' yang artinya bersandar atau berbaring. Pada mulanya penggunaan kata Klinik diperuntukkan untuk seseorang yang menerima baptis dalam keadaan sakit. Pada saat ini Klinik atau Poliklinik (klinik yang terdiri dari banyak spesialisasi) dikenal sebagai salah satu fasilitas kesehatan masyarakat dalam skala kecil baik itu swasta maupun milik pemerintah yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk pasien yang tidak tinggal. Hal ini berbeda dengan Rumah Sakit yang pada umumnya pasien dirawat di Rumah Sakit.

Pada saat ini beberapa klinik berkembang menjadi lebih besar seperti layaknya sebuah Rumah Sakit akan tetapi namanya tetap klinik.

Kegiatan utama Klinik biasanya dijalankan oleh satu atau lebih dokter umum atau dokter spesialis sesuai dengan jenis pelayanan utama dari klinik tersebut. Contohnya pada Klinik Fisioterapi biasanya dikelola oleh fisioterapis dan psikolog klinis. Tujuan dari Klinik atau Poliklinik berbeda-beda, sebagian besar merupakan badan yang dikelola oleh swasta yang menyediakan *primary health care* dan berorientasi pada bisnis. Sedangkan Klinik yang dikelola oleh pemerintah biasanya merupakan Klinik khusus yang didirikan untuk tujuan tertentu dan terdiri dari pelayanan-pelayanan kesehatan khusus juga.

Dari batasan tersebut dapat dengan mudah dipahami bahwa fungsi dan kegiatan Poliklinik pada saat ini memang sangat bervariasi sekali dan telah banyak mengalami perkembangan. Oleh karena itu agar kegiatan operasional Poliklinik dapat berjalan dengan efektif dan efisien maka perlu ditunjang dengan sistem manajemen yang baik atau dengan kata lain diperlukan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian yang baik yang dapat mengkoordinasikan semua kegiatan dari berbagai subsistem yang ada di Poliklinik dalam rangka pencapaian tujuan

Salah satu unsur penting dalam memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah obat, dimana diantara berbagai alternatif yang ada, intervensi dengan obat merupakan intervensi yang paling banyak digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan biaya yang digunakan untuk obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan (Depkes RI, 2002).

Menurut WHO dalam Depkes RI (2004), bahwa di beberapa negara maju biaya obat berkisar antara 10-15 % dari anggaran kesehatan, sementara di negara berkembang biaya ini lebih besar lagi yaitu antara 35- 66 %, sebagai contoh di negara Thailand sebesar 35 %, Cina sebesar 45 %, Mali sebesar 66 % dan Indonesia sebesar 39 %. Mengingat besarnya biaya obat, maka diperlukan pengelolaan obat secara benar, efisien dan efektif secara berkesinambungan serta dengan koordinasi yang baik dan terbuka antara pihak yang terkait.

Perencanaan kebutuhan obat merupakan salah satu aspek penting dan menentukan dalam pengelolaan obat, karena perencanaan kebutuhan obat akan mempengaruhi pengadaan, pendistribusian dan pemakaian obat di unit pelayanan kesehatan, dimana dengan perencanaan kebutuhan obat yang tepat akan membuat pengadaan menjadi efektif dan efisien sehingga tersedia obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat yang diperlukan (Depkes RI, 2002)

Menurut Sulastomo (2000), terdapat 6 subsistem yang menjadi indikator keberhasilan suatu Rumah Sakit atau institusi pelayanan kesehatan, yaitu ; 1). Diagnostik/pengobatan, 2). Perawatan pasien, 3). Penyediaan/logistik, 4) Administrasi/keuangan, 5) Rumah tangga, dan 6). Perlengkapan. Dari penjabaran tersebut dapat diketahui bahwa Klinik sebagai salah satu bentuk institusi pelayanan kesehatan harus pula memperhatikan salah satu sub sistem pendukung keberhasilan pengelolaan RS atau institusi pelayanan kesehatan yaitu sub sistem logistik di dalam mendukung keberhasilan kegiatan-kegiatan utamanya.

Menurut Subagya (1994), logistik merupakan suatu ilmu pengetahuan dan atau seni serta proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan serta penghapusan material atau alat-alat. Istilah logistik pada mulanya dikenal di kalangan militer, yaitu merupakan salah satu unsur yang kegiatannya merupakan faktor pendukung terhadap pertempuran dan peperangan. Sedangkan pada saat ini istilah logistik dan kegiatan yang menyangkut logistik telah merambah di dalam berbagai aspek salah satunya adalah di dalam aspek pelayanan kesehatan.

Klinik atau Poliklinik merupakan salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang juga menerapkan ilmu logistik di dalam kegiatannya yaitu di dalam persediaan barang farmasi dan habis pakai, persediaan bahan makanan dan persediaan logistik umum. Tujuan dari logistik farmasi adalah untuk menjamin ketersediaan dan menyampaikan obat dalam jumlah dan jenis yang tepat pada waktu yang dibutuhkan, dalam kondisi yang baik dan dapat digunakan serta dengan total biaya yang relatif rendah.

Fungsi-fungsi manajemen logistik merupakan suatu proses yang terdiri dari ; Perencanaan, Penganggaran, Pengadaan, Penyimpanan dan Penyaluran, Pemeliharaan, Penghapusan dan Pengendalian. Seluruh fungsi-fungsi manajemen di atas diperlukan di dalam kelancaran sistem logistik di suatu Klinik atau Rumah Sakit dan terutama yang paling penting adalah pada saat tahap Perencanaan, karena Perencanaan merupakan langkah awal yang konkrit yang harus dialami dalam suatu kegiatan manajerial termasuk manajemen rumah sakit dalam hal ini untuk memenuhi kebutuhan farmasi di Klinik atau Rumah Sakit sebagai salah satu bentuk pelayanan dari produksi jasa kesehatan yang diberikan.

Saat ini kenyataannya sebagian besar Klinik atau Poliklinik di Indonesia belum melakukan kegiatan pelayanan farmasi seperti yang diharapkan, mengingat beberapa kendala antara lain kemampuan tenaga farmasi, terbatasnya pengetahuan manajemen Klinik atau Poliklinik akan fungsi farmasi obat, kebijakan manajemen institusi yang membawahi suatu Klinik atau Poliklinik, terbatasnya pengetahuan pihak-pihak terkait tentang pelayanan farmasi. Akibat kondisi ini maka pelayanan farmasi Klinik atau Poliklinik masih bersifat konvensional yang hanya berorientasi pada produk yaitu sebatas penyediaan dan pendistribusian.

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *Out of Stock* dan *Over Stock* persediaan obat di Klinik atau Poliklinik adalah perencanaan perbekalan obat yang kurang baik atau perencanaan hanya berdasarkan prediksi atas pemakaian tahun sebelumnya. Hal ini juga sering terjadi di berbagai tingkat sarana pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah sakit yang ada di Indonesia karena ketidaksesuaian antara kebutuhan dengan pengadaan obat yang dilakukan. Ketidaksesuaian ini dapat disebabkan oleh karena kekurangan anggaran untuk pengadaan obat atau kesalahan perhitungan kebutuhan pada saat perencanaan.

Masalah demikian juga terjadi di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan (LP) Kelas II A Narkotika Jakarta yang dikelola oleh Dirjen Pemasarakatan Departemen Hukum dan HAM, dimana di dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Henriette Nuarniasari yang mengangkat topik tentang 'Gambaran karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku berisiko terinfeksi HIV-AIDS pada narapidana di LP Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2005' diketahui bahwa minimnya anggaran kesehatan di LP menyebabkan Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta kekurangan persediaan obat padahal di lain sisi banyak narapidana yang menderita

Penyakit kulit, TBC, Asma, ISPA, Hepatitis, Herpes bahkan HIV-AIDS terkait dengan perilaku berisiko yang mereka lakukan sebelum masuk atau selama mendekam di LP sehingga proses penularan penyakit sangat mudah terjadi.

Pentingnya permasalahan yang terjadi dan belum adanya penelitian tentang proses perencanaan kebutuhan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta, sehingga membuat penulis berkeinginan untuk mengadakan penelitian tentang perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting di dalam melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan di dalam suatu institusi atau organisasi. Kesalahan di dalam perencanaan dapat mengakibatkan tujuan atau cita-cita dari suatu institusi atau organisasi tidak dapat tercapai. Begitu pula di dalam melakukan perencanaan obat di suatu Rumah Sakit, Klinik ataupun institusi kesehatan lainnya, diperlukan perencanaan yang tepat dan cermat mengenai jenis, jumlah obat yang dibutuhkan serta ketersediaan obat tersebut secara tepat waktu.

Ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan dengan ketersediaan obat yang ada dapat menyebabkan terjadinya kekurangan obat (*Out of stock*) maupun kelebihan obat (*Over Stock*). Hal ini mencerminkan ketidakefektifan dan keefisienan institusi kesehatan di dalam pengadaan obat tersebut, sehingga perlu dicermati faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi perencanaan obat di suatu institusi kesehatan khususnya Klinik.

Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta merupakan salah satu klinik yang berada di bawah naungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, Departemen Hukum dan HAM RI. Poliklinik ini didirikan khusus untuk melayani Warga Binaan LP (narapidana) dengan berbagai layanan kesehatan seperti Poli Umum, Poli Gigi, dan Rawat inap. Selain itu juga, Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta juga mengadakan berbagai program atau kegiatan terapi mengurangi ketergantungan narkotika salah satunya seperti Program Rumatan Terapi Metadon (PRTM), dan program untuk penyakit lainya seperti Program VCT, Program Terapi Komplementer, Program TBC dan program pencegahan HIV-AIDS yang bekerjasama dengan LSM-LSM yang terkait.

Dengan karakteristik penghuni LP Kelas II A Narkotika Jakarta yang sebagian besar merupakan *user* atau *ex-drug user* dan di dukung dengan tingkat hunian narapidana yang melebihi kapasitas, maka dikhawatirkan tingkat kejadian dan penularan penyakit akibat penggunaan jarum suntik dan penyakit bawaan narapidana sebelum masuk atau selama mendekam di penjara akan mudah terjadi. Penyakit seperti; TBC, Penyakit kulit, Asma, ISPA, Hepatitis bahkan HIV-AIDS merupakan penyakit yang banyak diidap oleh sebagian besar narapidana. Oleh karena itu sangat perlu dilakukan mekanisme pelayanan kesehatan yang baik di dalam Lembaga Pemasyarakatan, mengingat para narapidana juga mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik seperti warga negara yang lainnya seperti yang tercantum dalam UU No 12 tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang di dalam pasal 14 ayat 1 menyebutkan bahwa narapidana berhak atas pelayanan kesehatan dan makanan yang layak.



Salah satu masalah yang biasanya dihadapi oleh institusi pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit atau Poliklinik adalah ketidaksesuaian antara jumlah dan jenis obat –obatan yang dibutuhkan dengan yang tersedia sehingga tidak bisa digunakan secara tepat waktu, hal ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan institusi kesehatan tersebut secara langsung. Masalah demikian juga terjadi di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta dimana terjadi ketidakseimbangan antara jumlah dan jenis obat yang tersedia dengan jumlah narapidana yang menghuni LP.

Pentingnya permasalahan yang terjadi dan belum diketahui sebelumnya tentang proses perencanaan perbekalan obat di Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007 menjadi pertimbangan bagi peneliti untuk mengadakan penelitian tentang perencanaan perbekalan obat di Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana proses kegiatan perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- b. Bagaimana cara menentukan kebutuhan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- c. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.

- d. Faktor-faktor apa saja yang menghambat proses perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- e. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi terjadinya *Out of stock* dan *Over stock* pada obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- f. Bagaimana tingkat keefektifan dan keefisiensian ketersediaannya obat dari hasil perencanaan kebutuhan obat tahun 2007 berdasarkan Analisis ABC-VEN.

#### **1.4 Tujuan**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tentang proses perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui bagaimana proses kegiatan perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- b. Mengetahui bagaimana cara menentukan kebutuhan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.

- c. Mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- d. Mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat proses perencanaan perbekalan obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- e. Mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi terjadinya *Out of stock* dan *Over stock* pada obat di Poliklinik Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007.
- f. Mengetahui tingkat keefektifan dan keefisiensian ketersediaannya obat hasil perencanaan kebutuhan obat tahun 2007 berdasarkan Analisis ABC-VEN.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti**

- a. Memberikan pengetahuan manajerial tentang cara menyusun perencanaan perbekalan obat yang akan datang secara efektif dan efisien.
- b. Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan ilmu pengetahuan tentang manajerial yang telah diperoleh selama pendidikan di FKM UI
- c. Dapat mengembangkan dan menggunakan metode analisis masalah yang ada dengan baik dan benar terhadap permasalahan manajemen pelayanan yang dilaksanakan di lapangan

### **1.5.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Memperoleh masukan untuk pengembangan program, sampai sejauhmana peserta didik dapat menerapkan ilmu yang didapatkan selama di bangku kuliah.
- b. Memperoleh informasi tentang metode-metode apa yang digunakan selama melakukan proses pemecahan masalah di lapangan yang dipadukan dengan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah

### **1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan di dalam perbaikan pelaksanaan kegiatan perencanaan kebutuhan perbekalan obat di poliklinik, sehingga diharapkan di masa mendatang ketersediaan obat dapat sesuai dengan kebutuhan dengan cara yang efisien dan efektif sesuai dengan anggaran yang tersedia.

### **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode yang digunakan yaitu studi deskriptif untuk mengetahui gambaran perencanaan perbekalan obat yang dilakukan di Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007. Tujuan peneliti menggunakan metode kualitatif pada penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dan memberikan pemahaman yang lebih besar pada proses perencanaan persediaan obat pada Poliklinik LP Kelas II A Narkotika Jakarta tahun 2007. Waktu penelitian berlangsung selama satu bulan lebih yaitu dari tanggal 8 Mei 2008 sampai tanggal 18 Juni 2008. Informan pada penelitian ini adalah Kepala Urusan Kepegawaian dan Keuangan LP, Penanggung Jawab Obat,

Penanggung Jawab Administrasi, Penanggung Jawab Poli Umum, Penanggung Jawab Poli Gigi, Penanggung Jawab Rawat Inap dan Rujukan, dan Penanggung Jawab Perawat dan Pengawasan.

