

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan suatu siklus mulai dari seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi dan penggunaan. Instalasi farmasi pemerintah di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota mempunyai peran penting dalam mendistribusikan obat sampai ke fasilitas kesehatan dasar, termasuk mendistribusikan obat-obat program.

Siklus pengelolaan obat digambarkan sebagai berikut :

Pemilihan/Seleksi. Seleksi merupakan tahapan awal dalam perencanaan obat. Prinsip dasar seleksi adalah obat terpilih harus mempunyai manfaat terapi yang jauh lebih besar dibandingkan risikonya serta merupakan yang terbaik dibandingkan kompetitornya. Seleksi bertujuan untuk menentukan jenis obat yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan serta pelaksanaan intervensi program kesehatan dalam menunjang pencapaian target pembangunan kesehatan.

Perencanaan. Perencanaan kebutuhan bertujuan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dan pelaksanaan intervensi program kesehatan dengan mempertimbangkan target dan kemampuan dalam pelaksanaan program kesehatan, ketersediaan anggaran dari berbagai sumber anggaran yang sah dan ketersediaan.

Pengadaan. Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah adalah kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa oleh Kementerian/ Lembaga/ Satuan Kerja Perangkat Daerah/Institusi yang prosesnya dimulai dari perencanaan kebutuhan sampai diselesaikannya seluruh kegiatan untuk memperoleh Barang/Jasa.

Tujuan pengadaan obat adalah:

- a. Tersedianya obat dengan jenis, jumlah, dan spesifikasi sesuai dengan kebutuhan.
- b. Terjaminnya mutu obat
- c. Obat dapat diperoleh pada saat dibutuhkan.

Penyimpanan. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang diterima pada tempat penyimpanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kondisi dipersyaratkan dalam kemasan yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik sehingga dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan obat adalah untuk memelihara mutu; menghindari penyalahgunaan dan penggunaan yang salah; menjaga kelangsungan persediaan; serta memudahkan pencarian dan pengawasan.

Distribusi. Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka mendistribusikan obat kepada unit layanan/ satuan kerja/ fasilitas kesehatan dalam jenis dan jumlah yang tepat dengan menggunakan kendaraan operasional distribusi serta peralatan penunjang penyimpanan dan distribusi yang dapat memastikan mutu sepanjang jalur distribusi.

Menurut Quick dkk (1997), pengelolaan obat meliputi tahap seleksi, pengadaan, distribusi, dan penggunaan, yang didukung oleh manajemen organisasi, keuangan, informasi manajemen dan SDM. Setelah proses seleksi dan pengadaan obat, tahap yang tidak kalah penting adalah proses penyimpanan dan distribusi obat sampai ke tangan pasien. Untuk itu, setiap instalasi farmasi harus memiliki sistem tertentu yang dapat menjamin penyimpanan obat serta distribusi yang tepat dan sesuai dengan kondisi instalasi farmasi. Penyimpanan dan pendistribusian obat melibatkan sejumlah prosedur, personel, alat yang perlu ditetapkan dengan seksama agar pelayanan kefarmasian berjalan lancar dan efektif.

Pengelolaan obat pada Kabupaten/Kota sesuai Permenkes RI Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dilaksanakan di Instalasi Farmasi Kabupaten oleh Kepala Seksi Kefarmasian yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2.2 Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara mempunyai tugas membantu Bupati Kabupaten Tapanuli Utara melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara adalah “Masyarakat Sehat yang Mandiri” dengan Misinya 1) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata dengan menjamin pelayanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas, serta jaminan kesehatan; 2) Melindungi kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan yang paripurna, pencegahan dan penanggulangan penyakit serta pemberdayaan masyarakat; 3) Menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan yang merata dan berkualitas.

Untuk melakukan pengelolaan obat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dibutuhkan sarana dan prasarana sebagai pendukung penjagaan mutu obat. Sarana dimaksud sebagaimana tertuang dalam pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Uji Mutu Obat Pada Instalasi Farmasi Pemerintah bahwa yang dimaksud dengan Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana tempat penyimpanan dan penyaluran sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dalam rangka pelayanan kesehatan.

Instalasi Farmasi Pemerintah yang berada di Kabupaten Tapanuli Utara berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara yang dipimpin oleh Kepala Seksi Kefarmasian dengan nomenklatur Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara (IFDKKTU).

2.3 Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara (IFDKKTU)

IFDKKTU sebagai salah satu pelayanan penunjang medis di Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara. IFDKKTU dipimpin oleh Kepala Seksi Kefarmasian seorang apoteker. Kepala Seksi Kefarmasian bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Yankes dan Kepala Dinas

Kesehatan. Jumlah SDM di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 6 (enam) orang, yang terdiri dari kepala seksi farmasi 1 (satu) orang, dibagian staf instalasi 3 (tiga) orang, bagian administrasi 2 (dua) orang.

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan di IFDKKTU adalah distribusi obat. Sebelum pendistribusian langsung ke Puskesmas, Kepala Instalasi Farmasi menyusun jadwal distribusi obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Kemudian Kepala Instalasi Farmasi memberitahukan kepada staf untuk melaksanakan kegiatan distribusi obat ke Puskesmas. Pada rancangan pengeluaran obat dan BMHP yang telah dibuat oleh petugas Instalasi Farmasi akan diperiksa oleh Kepala Seksi Kefarmasian, hasil koreksi diberikan kepada bawahan untuk diperbaiki. Rancangan pengeluaran yang telah diperbaiki kemudian ditanda tangani Kepala Seksi Kefarmasian. Pada pendistribusian langsung atau diantar langsung ke puskesmas, terlebih dahulu Kepala Seksi Kefarmasian mengajukan surat pengantar dan rancangan pengeluaran obat ke puskesmas dan jaringannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara. Kelengkapan berkas berupa Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu (Pustu), Surat Bukti Barang Keluar (SBBK), Surat Perintah Tugas (SPT) dan Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD).

2.3.1 Tugas dan Fungsi IFDKKTU

Berdasarkan tugas Kepala Seksi Kefarmasian menurut Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 45 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, maka IFDKKTU mempunyai tugas melaksanakan analisis kebutuhan, penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, maka IFDKKTU mempunyai fungsi :

- a. Pengelolaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;

- b. Penyusunan analisis kebutuhan, pencatatan dan pelaporan persediaan dan mutasi obat dan perbekalan kesehatan;
- c. Pengamatan terhadap mutu/kualitas obat dan perbekalan kesehatan secara umum baik yang ada dalam persediaan maupun yang akan didistribusikan;
- d. Monitoring dan evaluasi penggunaan obat dan perbekalan kesehatan serta melakukan pembinaan pada puskesmas;
- e. Penyelenggaraan tata usaha instalasi farmasi dan perbekalan kesehatan.

2.4 Obat

2.4.1 Pengertian Obat

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 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. Obat merupakan faktor penunjang dalam komponen yang sangat strategis dalam pelayanan kesehatan (Widhayani, 2002). Upaya pengobatan di puskesmas merupakan segala bentuk kegiatan pelayanan pengobatan yang diberikan kepada seseorang dengan tujuan untuk menghilangkan penyakit dan gejalanya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan cara yang khusus untuk keperluan tersebut.

2.4.2 Pengertian Obat Indikator

Menurut petunjuk teknis tata laksana indikator kinerja tata kelola obat publik dan perbekalan kesehatan, obat indikator adalah obat-obat yang dipilih sebagai obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan dasar esensial dan obat-obat yang digunakan sebagai obat indikator tersebut yang terdapat di dalam formularium nasional.

Tabel. 2 Daftar Obat Indikator

NO	NAMA OBAT	BENTUK SEDIAAN
1	Albendazol	Tablet
2	Amoxicillin 500 mg	Tablet
3	Amoxicillin	Syrup
4	Deksametason 0,5 mg	Tablet
5	Diazepam 5 mg/MI	Injeksi
6	Epinefrin (Adrenalin) 0,1% (sebagai HCL)	injeksi
7	Fitomenadion (Vitamin K)	injeksi
8	Furosemid 40 mg / Hidroklorotiazid	Tablet
9	Garam oralit	Serbuk
10	Glibenklamid / Metformin	Tablet
11	Kaptopril	Tablet
12	Magnesium Sulfat 20 %	injeksi
13	Metilergometrin Maleat 0,200 mg-1 ml	injeksi
14	Obat Anti Tuberculosis dewasa	Tablet
15	Oksitosin	injeksi
16	Parasetamol 500 mg	Tablet
17	Sianocobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	Ampul
18	Vaksin BCG	Injeksi
19	Vaksin DPT-HB-Hib	Injeksi
20	Vaksin Td	Injeksi

2.4.3 Distribusi Obat Indikator

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat yang bermutu, terjamin keabsahannya serta tepat jenis dan jumlahnya dari gudang obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan kesehatan (Quick dkk.,1997).

Agar obat indikator dapat diterima dengan jumlah dan jenis yang tepat pada saat dibutuhkan, maka sistem distribusi obat indikator memegang peranan yang sangat penting. Sistem distribusi obat indikator yang baik, apabila obat indikator yang diterima tepat waktu, tepat jumlah dan jenis, tidak terdapat obat indikator kadaluarsa dan rusak.

Menurut Santoso,B.,(1997) distribusi meliputi pengaturan pemakaian obat di pos-pos yang dibawah, pengendalian stok, kegiatan pencatatan dan pelaporan penggunaan obat di pos-pos tersebut. Dalam distribusi juga perlu dijaga agar barang yang dibutuhkan sampai pada pemakainya dalam keadaan utuh, cukup jumlahnya serta mutu yang tidak berubah.

Pemilihan suatu sistem distribusi yang tepat akan menjamin perbekalan farmasi dapat diterima dengan jenis dan jumlah yang tepat pada saat dibutuhkan. Adapun pelaksanaan distribusi, harus mempertimbangkan syarat pelayanan cepat, syarat pengawasan, keamanan penggunaan obat dan pengawasan kebocoran dana (Hamzinar, 1982).

Distribusi obat indikator memakai sistem distribusi dengan rangkaian sebagai berikut :

- Dari IFDKKTU ke Puskesmas merupakan sistem tarik, ini berarti bahwa puskesmas harus menyampaikan informasi mengenai penggunaan obat indikator di puskesmasnya dan berarti pula puskesmas membutuhkan penggantian dari IFDKKTU (Depkes, 2002).

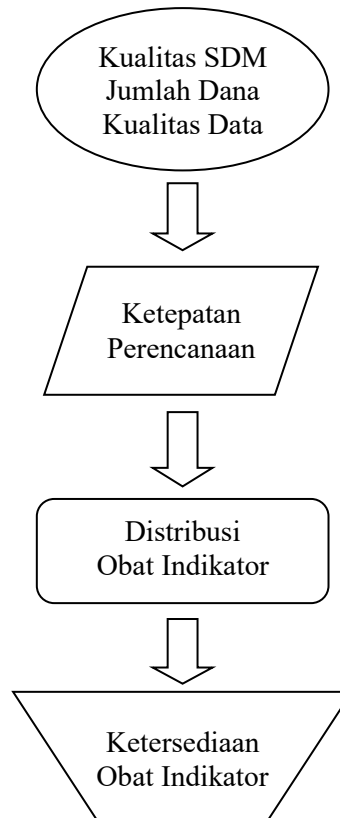
Adapun maksud dan tujuan distribusi meliputi : (1) Terlaksananya pengiriman obat secara merata dan teratur sehingga dapat diperoleh pada saat dibutuhkan, (2) Terjaminnya mutu obat dan perbekalan kesehatan pada saat pendistribusian, (3) Terjaminnya kecukupan dan terpeliharanya penggunaan obat di unit pelayanan kesehatan, (4) Terlaksananya pemerataan kecukupan obat sesuai kebutuhan pelayanan dan program kesehatan.

Kegiatan distribusi di IFDKKTU ada 2 (dua), yaitu :

- a. Kegiatan distribusi rutin, dimana IFDKKTU merencanakan dan melaksanakan pendistribusian ke puskesmas sesuai kebutuhan.
- b. Kegiatan distribusi khusus, yaitu IFDKKTU dan program bekerja sama untuk mendistribusikan masing-masing obat program yang diterima dari Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota.

Distribusi obat program ke Puskesmas yang dilaksanakan oleh IFDKKTU adalah atas permintaan penanggung jawab program.

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Definisi Operasional

1. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan adalah pelaksana sebagian tugas Kepala Dinas Kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan.
2. Kepala Seksi Farmasi adalah pelaksana sebagian tugas Kepala Bagian Pelayanan Kesehatan dalam bidang kefarmasian.
3. Penanggung jawab IFKDKKTU adalah pelaksana sebagian tugas Kepala Seksi Kefarmasian dalam bidang pengelolaan obat publik dan alat kesehatan.
4. Obat Indikator adalah obat-obat yang dipilih sebagai obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan dasar esensial.

5. Distribusi Obat Indikator adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat dari IFKDKKTU ke puskesmas.
6. Ketersediaan Obat Indikator adalah jumlah obat indikator yang tersedia di akhir bulan dibagi dengan jumlah penggunaan rata-rata per hari pada bulan yang sama.
7. Ketersediaan Obat Indikator Pada Kondisi Kurang adalah ketersediaan obat indikator pada kisaran 0 – 10 hari.
8. Ketersediaan Obat Indikator Pada Kondisi Aman adalah ketersediaan obat indikator pada kisaran 10 – 20 hari.
9. Ketersediaan Obat Indikator Pada Kondisi Berlebih adalah Ketersediaan obat indikator pada kisaran > 20 hari.
10. Ketepatan Perencanaan Obat Indikator adalah Perencanaan kebutuhan nyata obat indikator dibagi dengan penggunaan obat indikator per bulan.