

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ada berbagai upaya pelayanan kesehatan, obat merupakan salah satu unsur penting. Diantara berbagai alternatif yang ada, intervensi dengan obat merupakan intervensi yang paling besar digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, serta pembangunan kesehatan di daerah diperlukan keseimbangan dan kesinambungan untuk kelangsungan program-program kesehatan, yang didukung oleh ketenagaan, pelayanan dan sarana prasarana yang memadai. Dalam upaya meningkatkan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sangat diperlukan optimalisasi pemanfaatan dana, efektivitas penggunaan serta pengendalian persediaan dan pendistribusian dari Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota ke Unit Pelayanan Kesehatan. Melakukan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan di Instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota harus mengacu kepada pedoman pengadaan dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (JICA & Kemenkes RI. 2010).

Obat dan perbekalan kesehatan merupakan komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat dan perbekalan kesehatan terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia, dengan demikian penyediaan obat esensial juga merupakan kewajiban bagi pemerintah untuk mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Kemenkes RI. 2015).

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang dan dilakukan dengan serangkaian kegiatan yang terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dengan cara promosi tentang kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan baik secara mental ataupun fisik (*rehabilitatif*)(Depkes RI. 2009).

Satuan kerja pemerintah daerah yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Permenkes RI. 2014

KONAS (Kebijakan Obat Nasional) GFK (Gudang Farmasi Kabupaten/kota) memerlukan revitalisasi dan penyesuaian nama menjadi IFK (Instalasi Farmasi Kabupaten/kota) untuk lebih mengedepankan fungsinya (Depkes RI. 2006).

UPT (Unit Pelaksana Teknis) Instalasi Farmasi mempunyai tugas pokok untuk melaksanakan pengelolaan, diantaranya melakukan perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan obat serta perbekalan kesehatan, pengamatan mutu dan khasiat obat secara umum, baik pengadaan dalam persediaan maupun yang akan didistribusikan dan melakukan ketatausahaan (Dinkes provinsi 2011)

Ada berbagai kebijakan mengenai pengelolaan dan pendistribusian obat. Diantaranya, di era Otonomi Daerah (OTDA), yang menyatakan bahwa pembangunan kesehatan menjadi tanggung jawab dari Pemerintah Daerah (Kabupaten / Kota), sehingga setiap Kabupaten / Kota mempunyai struktur dan kebijakan dalam pengelolaan obat, termasuk pendistribusiannya. Dalam hal ini selaku pelaksana teknis dan leading sektor pembangunan kesehatan di daerah adalah Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota (Kemenkes RI. 2002).

Distribusi obat yang baik harus menyelenggarakan suatu sistem jaminan kualitas sehingga obat yang didistribusikan terjamin mutu/kualitas, keamanan, dan keabsahannya sampai ke tangan masyarakat. Distribusi obat yang tidak efisien menyebabkan tingkat ketersediaan obat menjadi berkurang, terjadi kekosongan obat, banyaknya obat yang menumpuk akibat dari perencanaan obat yang tidak sesuai serta banyaknya obat yang kadaluwarsa/rusak yang disebabkan sistem distribusi yang kurang baik sehingga akan berdampak kepada inefisiensi penggunaan anggaran/biaya obat di tingkat Kabupaten/Kota (BPOM RI. 2007).

Pada hasil penelitian Evaluasi Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2015, hanya 29,41% yang distribusi obat nya sesuai dengan rencana. Ketidaktepatan pendistribusian obat yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta ini dikarenakan sistem

penistribusian di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang berbeda dengan indikator standar.

Pada hasil penelitian Evaluasi Manajemen Pengadaan dan Distribusi obat di Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Periode Tahun 2016, ketepatan distribusi obat masih dibawah 60%. Hal ini karena distribusi obat banyak diluar jadwal distribusi rutin. Distribusi obat diluar jadwal rutin ini disebabkan karena adanya permintaan obat dari puskesmas akibat kekosongan obat, KLB dan distribusi khusus dari IFK.

Dilihat dari hasil jurnal terkait diatas bahwa pentingnya penelitian dalam bentuk studi literatur ini dan diharapkan pada akhir penelitian ini dapat mengetahui Ketepatan Distribusi Obat di Gudang farmasi Dinas Kesehatan.

Tujuan dari penelitian yang berjudul “Studi Literatur Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan” untuk mengetahui bagaimana Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan dengan cara membandingkan beberapa jurnal terkait.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas, maka dapat merumuskan tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Penulis

1. Mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan.
2. Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan?

1.4.2 Untuk Akademik

Sebagai bahan tambahan kepustakaan, khususnya di bidang profil Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan.

1.4.3 Untuk Instalasi Farmasi

Sebagai bahan evaluasi rutin untuk menjaga mutu dari pengelolaan obat terutama distribusinya.