

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana tempat menyimpan dan menyalurkan sediaan farmasi dan alat kesehatan milik Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah dalam rangka pelayanan kesehatan, yang dalam Undang- Undang mengenai Narkotika dan Psikotropika disebut Sarana Penyimpanan Sediaan Farmasi Pemerintah. (Permenkes no.3 tahun 2015).

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksanaan Teknis dari Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas merencanakan, menerima, menyimpan, pendistribusian dan pemeliharaan barang, persediaan obat, alat kesehatan lainnya yang digunakan untuk melaksanakan program kesehatan (JICA dan Kemenkes RI. 2010).

Tujuan Instalasi Farmasi yaitu untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian yang bermutu dalam rangka mewujudkan pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan baik kualitas maupun kuantitas pada Instalasi Farmasi Kabupaten (Depkes RI. 2007).

2.2 Pengelolaan Instalasi Farmasi

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan dan pemusnahan serta monitoring dan evaluasi (JICA & Kemenkes RI. 2010)

Pengelolaan perbekalan farmasi meliputi:

a. Perencanaan

Perencanaan adalah salah satu fungsi yang menentukan dalam proses pengadaan farmasi di Gudang Farmasi yang bertujuan agar tidak terjadi kesinambungan antara permintaan dan distribusi, sehingga distribusi obat berjalan lancar dari pihak gudang farmasi ke pihak yang membutuhkan serta

menghindai terjadinya *stock out* (kekosongan) obat (JICA & Kemenkes RI. 2010).

Ada beberapa metode perencanaan, yaitu:

1) Metode Epidemiologi

Metode Epidemiologi berdasarkan kebutuhan obat yang digunakan berdasarkan pada penyakit yang sering muncul dimasyarakat.

2) Metode Konsumsi

Metode Konsumsi berdasarkan pada kebutuhan obat pada periode lalu dengan penyesuaian dan koreksi berdasarkan pada penggunaan obat tahun sebelumnya.

3) Metode Kombinasi/Campuran

Metode Kombinasi berdasarkan metode konsumsi dan metode epidemiologi, disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan perencanaan, yang bertujuan untuk memperoleh obat yang dibutuhkan dengan harga layak, mutu baik, pengiriman obat terjamin tepat waktu, proses berjalan lancar tidak memerlukan waktu dan tenaga yang berlebihan. Pengadaan dapat dilakukan melalui Tender Terbuka (*Open Tender*), Pembelian secara langsung dan sumbangan atau hibah (*droping*) (JICA & Kemenkes RI. 2010).

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik (JICA & Kemenkes RI. 2010).

d. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dan menempatkan obat dan perbekalan kesehatan yang diterima pada tempat dan dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat dan perbekalan kesehatan. Sistem penyimpanan berdasarkan Alfabeta, Farmakologis, Bentuk sediaan, *First in first out* (FIFO) dan *First expired first out* (FEFO) (JICA & Kemenkes RI. 2010).

e. Pendistribusian

Distribusi merupakan penyaluran/ menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/ pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketetapan waktu (JICA & Kemenkes RI. 2010).

Tujuan distribusi adalah sebagai berikut:

- 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) Terjamin kecukupan dan terpeliharanya penggunaan obat di unit pelayanan kesehatan.
- 4) Terlaksananya pemerataan kecukupan obat sesuai kebutuhan pelayanan dan program kesehatan.

Kegiatan distribusi obat terdiri dari:

- 1) Kegiatan distribusi rutin yang mencakup distribusi untuk kebutuhan pelayanan umum di unit pelayanan kesehatan.
- 2) Kegiatan distribusi khusus yang mencakup distribusi obat untuk Program kesehatan, kejadian luar biasa (KLB)
- 3) Bencana (alam dan sosial)

f. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatausahaan obat-obatan secara tertib baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya (JICA & Kemenkes RI. 2010).

g. Pemusnahan

Pemusnahan adalah kegiatan penyelesaian terhadap perbekalan farmasi yang tidak terpakai karena kedaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan perbekalan farmasi kepada pihak yang terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku (Depkes RI. 2008).

Menurut Departemen Kesehatan Tahun 2006, Indikator adalah alat ukur untuk membandingkan kinerja yang sesungguhnya. Indikator digunakan untuk mengukur sampai berapa jauh tujuan atau sasaran telah berhasil dicapai. Penggunaan lain dari indikator adalah untuk penetapan prioritas, pengambilan tindakan dan untuk pengujian strategi dari sarana yang ditetapkan. Hasil pengujian tersebut dapat digunakan oleh penentu kebijakan untuk meninjau kembali strategi atau sasaran yang lebih tepat. Indikator umumnya digunakan untuk memonitor kinerja yang esensial.

Yang dapat dijadikan sebagai indikator pengelolaan obat di kabupaten kota adalah :

1. Alokasi dana pengadaan
2. Prosentasi alokasi dana pengadaan obat
3. Biaya obat penduduk
4. Ketersediaan obat sesuai kebutuhan
5. Pengadaan obat esensial
6. Pengadaan obat generik

7. Biaya obat per kunjungan resep
8. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan DOEN
9. Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit
10. Tingkat ketersediaan obat
11. Ketepatan perencanaan
12. Prosentase dan nilai obat rusak atau kadaluarsa
13. Ketepatan distribusi obat
14. Prosentase penyimpangan jumlah obat yang distribusikan
15. Rata-rata waktu kekosongan obat
16. Ketepatan waktu LPLPO
17. Kesesuaian Ketersediaan obat program dengan jumlah kebutuhan
18. Kesesuaian permintaan obat

2.3 Sistem Distribusi Obat

Distribusi merupakan kegiatan penting yang teritegrasi dengan manajemen rantai pasok sediaan farmasi. Dalam prakteknya perlu dilakukan penjaminan mutu pada semua aspek di setiap proses distribusi, mulai dari pengadaan, penyimpanan, peraturan dan registrasi distribusi hingga diberikan kepada pasien. Lemahnya system distribusi dapat membuka jalan untuk penyebaran sediaan farmasi palsu dan penjualan yang ilegal (WHO, 2010).

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat, terjamin keabsahan, tepat jenis dan jumlah secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Distribusi obat dilakukan agar persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat.

Tata Cara Distribusi Obat di Instalas Farmasi Pemerintah :

- a. IFK Kabupaten/ Kota melaksanakan distribusi obat ke Puskesmas dan di wilayah kerjanya sesuai kebutuhan masing-masing Unit Pelayanan Kesehatan.

- b. Puskesmas Induk mendistribusikan kebutuhan obat untuk Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Unit-unit Pelayanan Kesehatan lainnya yang ada di wilayah binaannya.
- c. Distribusi obat-obatan dapat pula dilaksanakan langsung dari IFK ke Puskesmas Pembantu sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah atas persetujuan Kepala Puskesmas yang membawahinya.

Tata cara distribusi obat ke Unit Pelayanan Kesehatan dapat dilakukan dengan cara penyerahan oleh IFK ke Unit Pelayanan Kesehatan, pengambilan sendiri oleh UPK di IFK, atau cara lain yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (JICA & kemenkes RI. 2010).

Salah satu cara pemerintah dalam menjamin mutu sediaan farmasi adalah dengan menerapkan CDOB (Cara Distribusi Obat yang Baik). CDOB diatur dalam Peraturan Kepala BPOM No. HK.03.1.34.11.12.7542 tahun 2012.

Distribusi dapat diartikan sebagai kegiatan pemasaran yang berusaha memperlancar dan mempermudah penyampaian barang dan jasa dari produsen kepada konsumen. Produsen atau perusahaan penghasil suatu produk mengirimkan atau sekaligus menjual ke suatu distributor dan distributor tersebut kemudian menjual produk ke pengecer atau pelanggan. Saluran distribusi dapat menentukan berhasil tidaknya pemasaran yang dilakukan oleh sebuah perusahaan, oleh karena itu sebuah saluran distribusi yang efektif dapat lebih menunjang pelaksanaan pemasaran yang efektif pula (M. P. Ika Lis Mariatun. 2017:31-45).

Pendistribusian adalah proses kegiatan sejak dari menerima surat permintaan dari unit sampai penyerahan obat sesuai surat permintaan ke unit-unit. Tujuan pendistribusian adalah terpenuhinya kebutuhan obat yang terjamin. Berdasarkan situasi dan kondisi yang di analisis maka di pilih sistem pendistribusian yang sesuai (Sri Kusumadewi dkk. 2011: 261-263)

Proses penyaluran produk dari pabrik ke distributor memerlukan transportasi. Transportasi dalam proses distribusi sangat menentukan keberhasilan pengiriman

produk ke lokasi distributor dengan jumlah yang sesuai, kondisi produk yang baik dan waktu yang tepat (Kadek Meliantari dkk. 2018:204-213).

Faktor yang perlu diperhatikan dalam pendistribusian adalah ketepatan, kecepatan, keamanan, sarana fasilitas (Depkes RI. 2009).

Ketepatan distribusi obat adalah penyimpangan jumlah unit pelayanan kesehatan yang harus dilayani (sesuai rencana distribusi) dengan kenyataan yang terjadi serta selisih waktu antara jadwal pendistribusian obat dengan kenyataan. Ketepatan distribusi obat diukur dari rencana distribusi tahunan untuk semua unit pelayanan kesehatan di Kabupaten/kota serta kartu distribusi dan kartu stok. Ketepatan distribusi obat adalah 100% (Depkes RI. 2006).

2.4 Pengelolaan SDM

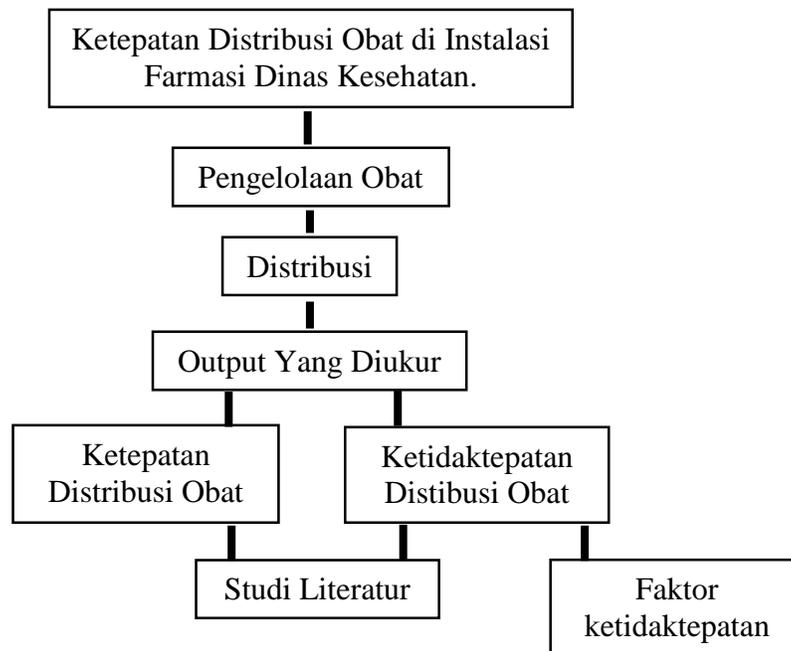
Pelayanan farmasi diatur dan dikelola demi terciptanya tujuan pelayanan instalasi farmasi. Personalia pelayanan farmasi adalah sumber daya manusia yang melakukan pekerjaan kefarmasian dengan persyaratan mempunyai ijin kerja dan terdaftar di Departemen Kesehatan.

Pelaksanaan dan pengelolaan system manajemen mutu yang baik serta distribusi obat dan atau bahan obat yang benar sangat bergantung pada personil yang menjalankannya. Harus ada personil yang cukup dan kompeten untuk melaksanakan semua tugas yang menjadi tanggung jawab fasilitas distribusi. Tanggung jawab masing-masing personil harus dipahami dengan jelas atau dicatat. Semua personil harus memahami CDOB dan harus menerima pelatihan dasar maupun pelatihan lanjutan yang sesuai dengan tanggung jawabnya, juga harus menunjuk seorang penanggung jawab yang harus memenuhi tanggung jawabnya, bertugas penuh waktu dan memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundangan-undangan. Penanggung jawab harus seorang apoteker yang memenuhi kualifikasi dan kompetensi sesuai peraturan perundang-undangan. Disamping itu, telah memiliki pengetahuan dan mengikuti pelatihan CDOB (BPOM RI. 2007).

2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variable-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo. 2012:45-62).

Kerangka konsep penelitian yang dilakukan dengan judul Studi Literatur Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan menggunakan jurnal terkait tentang Ketepatan Distribusi Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan serta memuat faktor ketidaktepatan distribusi obat.



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian.