

## **BAB II**

### **TINJAU PUSTAKA**

#### **2.1 Dinas Kesehatan**

##### **2.1.1 Definisi Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana pemerintah dalam bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala daerah melalui sekretaris daerah.

##### **2.1.2 Tujuan Umum**

Memberikan gambaran umum dan menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat dan tingkat keberhasilan program kesehatan di wilayah Kabupaten.

##### **2.1.3 Tujuan Khusus**

- a. Tersedianya data umum dan lingkungan Kabupaten yang meliputi data lingkungan fisik, biologik, data perilaku kesehatan masyarakat, data demografi dan data sosial ekonomi.
- b. Tersedianya data/informasi tentang upaya kesehatan di Kabupaten, yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
- c. Tersedianya data/informasi tentang status kesehatan masyarakat di Kabupaten yang meliputi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi.
- d. Tersedianya alat pemantauan (monitoring) dan penilaian (evaluasi tahunan tentang program-program kesehatan di Kabupaten Sumedang).
- e. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai system pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas, Rumah Sakit dan Unit-unit pelayanan kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten.
- f. Tersedianya bahan untuk penyusunan profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat dan Nasional.

## **2.2 UPTD Farmasi**

### **2.2.1 Definisi UPTD Farmasi**

Sebagai unit pelaksana teknis dalam lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten, UPTD farmasi Kabupaten memiliki fungsi mengelola sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan khususnya di bidang ketersediaan, penyimpanan dan pendistribusian.

### **2.2.2 Tugas dan Fungsi UPTD Farmasi Kabupaten**

UPTD Farmasi memiliki tugas untuk melaksanakan pengelolaan ketersediaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian perbekalan farmasi dan alat kesehatan dalam rangka mencukupi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten. Selain memiliki tugas yang jelas, UPTD Farmasi juga memiliki beberapa fungsi, yaitu :

- a. Melakukan penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, dan pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan
- b. Melakukan penyiapan, penyusunan rencana, pencatatan dan pelaporan mengenai mutasi (keluar masuknya) sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan
- c. Melakukan pengamatan mutu dan khasiat obat secara umum
- d. Melakukan urusan tata usaha dan berbagai urusan administrasi yang mencakup pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.

## **2.3 Pedoman Pengelolaan Obat Publik Di Kabupaten**

Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah ini disusun untuk memberikan perencanaan ketersediaan bagi pengelola obat publik dan perbekalan kesehatan di Provinsi/ Kabupaten / Kota.

### **2.3.1 Tujuan dan Sasaran**

#### **1. Tujuan**

Adapun tujuan dari Perencanaan dan Pengadaan Obat Perbekalan Kesehatan antara lain adalah:

- a. Tersusunnya rencana dan jadwal pengadaan secara tepat waktu untuk Unit Pelayanan Kesehatan Daerah.
- b. Tercapainya penggunaan alokasi dana obat dan perbekalan kesehatan untuk Unit Pelayanan Kesehatan Daerah di Kabupaten/Kota secara berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Terlaksananya pengadaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk Unit Pelayanan Kesehatan Daerah di Kabupaten/Kota yang mendekati kebutuhan nyata.
- d. Terjaminnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di Unit Pelayanan Kesehatan Daerah.

## **2. Sasaran**

- a. Terlaksanya Perencanaan dan Pengadaan Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan daerah.
- b. Digunakan Pedoman Perencanaan dan Pengadaan Ketersediaan oleh Tim Perencanaan Obat Terpadu di setiap Kabupaten/Kota.

### **2.3.2 Perencanaan**

Perencanaan obat dan perbekalan kesehatan merupakan awal yang amat menentukan dalam perencanaan obat. Tujuan perencanaan obat dan perbekalan kesehatan yaitu untuk menetapkan jenis serta jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat, sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar termasuk obat program kesehatan yang di telah ditetapkan.

Perencanaan obat merupakan proses kegiatan dalam menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat menggunakan metode yang dapat

dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Menkes RI 2016).

Tujuan dari perencanaan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana obat melalui koordinasi, integrasi dan sinkronisasi antar instansi yang terkait dengan masalah obat di setiap Kabupaten/ Kota.

Menurut Kemenkes RI (2010), ada beberapa manfaat perencanaan obat antara lain menghindari tumpang tindih penggunaan anggaran, keterpaduan dalam evaluasi, penggunaan dan perencanaan, kesamaan persepsi antara pemakai obat dan penyedia anggaran, estimasi kebutuhan obat lebih tepat, koordinasi antara penyedia anggaran dan pemakai obat. Adapun manfaat perencanaan obat terpadu :

1. Menghindari tumpang tindih pengguna anggaran
2. Keterpaduan dalam evaluasi, penggunaan dan perencanaan
3. Kesamaan persepsi antara pemakai obat dan penyedia anggaran
4. Estimasi kebutuhan obat lebih tepat
5. Koordinasi antara penyedia anggaran dan pemakai obat
6. Pemanfaatan dana pengadaan obat dapat lebih optimal

### **2.3.3 Pengadaan**

Pengadaan obat merupakan proses untuk penyediaan obat yang dibutuhkan di UPTD Farmasi. Pengadaan Ketersediaan obat dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota sesuai dengan ketentuan-ketentuan dalam Pelaksanaan Pengadaan Barang/ Jasa Instansi Pemerintah dan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

Termasuk dalam pengadaan adalah pengambilan keputusan dan tindakan untuk menentukan jumlah obat yang spesifik, harga yang harus dibayar, kualitas obat yang diterima, pengiriman barang tepat waktu,

proses berjalan lancar tidak memerlukan waktu dan tenaga berlebihan. Pemborosan waktu, tenaga dan dana akan meningkatkan biaya obat dan akan menurunkan kualitas pelayanan kesehatan. Pengadaan merupakan faktor terbesar menyebabkan pemborosan maka perlu dilakukan efisiensi dan penghematan biaya. Agar proses pengadaan dapat berjalan lancar dan teratur diperlukan struktur komponen berupa personil yang terlatih dan menguasai permasalahan pengadaan, metode dan prosedur yang jelas, sistem informasi yang baik, serta didukung dengan dana dan fasilitas yang memadai (Budiono et al. 1999).

Menurut WHO (World Health Organization) 1996, pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di negara maju, biaya obat berkisar 10-15 % dari anggaran kesehatan. Sementara di negara berkembang, biaya lebih besar antara 35-65 % sedangkan di Indonesia 39 %. Tanggung jawab pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, akan tetapi menjadi tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten/ kota.

Tujuan Pengadaan Obat adalah:

1. Tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan
2. Mutu obat terjamin
3. Obat dapat diperoleh pada saat diperlukan

## **2.4 Daftar Obat Esensial Nasional ( DOEN )**

Daftar Obat Esensial Organisasi Kesehatan Dunia diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Daftar ini pertama kali diterbitkan pada tahun 1977, yang terdapat 204 obat-obatan. WHO memperbarui daftar ini setiap dua tahun. Kemudian WHO Menerbitkan Daftar Obat Esensial Organisasi Kesehatan Dunia untuk Anak-Anak secara terpisah.

Pada tahun 2016, setidaknya 156 negara telah membuat Daftar Obat Esensial Nasional yang didasarkan pada Daftar Obat Esensial Organisasi

Kesehatan Dunia. Daftar Obat Esensial nasional memiliki jumlah obat yang bervariasi antara 334 hingga 580 obat - obatan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No 791/Menkes/SK/VIII/2008: Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), merupakan daftar obat pilihan yang paling dibutuhkan dan yang harus tersedia di Unit Pelayanan Kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatannya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/6477/2021 tentang Daftar Obat Esensial

**Menimbang :**

- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau oleh masyarakat perlu disusun Daftar Obat Esensial Nasional;
- b. bahwa Daftar Obat Esensial Nasional yang telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/688/2019 tentang Daftar Obat Esensial Nasional perlu disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang farmasi dan kedokteran, pola penyakit, serta program kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 40 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja

## **2.5 Rencana Aksi Kegiatan ( RAK )**

Sebagai kelanjutan dari diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, maka Direktorat Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan menyusun Rencana Aksi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 sebagai pedoman dalam pengelolaan kegiatan peningkatan pengelolaan obat dan kesehatan masyarakat, dalam upaya pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan selama lima tahun.

Tujuan Direktorat Tata Kelola Obat dan Perbekalan Kesehatan Publik adalah tercapainya peningkatan ketersediaan, peredaran, dan keterjangkauan obat dan praktek melalui penyelenggaraan kegiatan peningkatan tata kelola obat dan perbekalan kesehatan publik. Untuk mencapai tujuan tersebut, sasaran kegiatan peningkatan tata kelola obat dan perbekalan kesehatan publik ditetapkan untuk meningkatkan jaminan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan dengan dukungan peningkatan manajemen mutu logistik obat dan perbekalan kesehatan.

Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan telah membentuk Organisasi Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan. Rencana Tata Kelola 2020-2024 meliputi:

1. Indikator dan Target Kerja
2. Definisi Operasional dan Cara perhitungan.

## **2.6 Indikator dan Target Kerja**

Sasaran Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan yaitu dengan indikator kinerja persentase Kabupaten/Kota dan dengan persentase ketersediaan obat esensial pada tahun 2020 sebanyak 77%, pada tahun 2021 sebanyak 79%, dan pada tahun 2022 sebanyak 81%.

### **2.6.1 Definisi Operasional dan Cara perhitungan**

Ketersediaan obat esensial dengan definisi operasional persentase Instalasi farmasi Provinsi dan Kabupaten/Kota yang menerapkan sistem elektronik logistik obat dan MHP memiliki ketersediaan minimal 85% dari 334 hingga 580 item obat esensial indikator. Pada saat dilakukan pemantauan, dengan cara perhitungan Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan minimal 85% obat esensial dibagi dengan jumlah Kabupaten/Kota yang melapor di kali seratus persen.