

EVALUASI PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI UTARA

Tiara Davne Kaunang¹⁾, Adeanne C. Wullur²⁾, Gayatri Citraningtyas¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

²⁾POLTEKKES Manado

ABSTRACT

Tuberculosis is an infection of infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*, acid-resistant aerobic bacillus transmitted through the air (airborne). Storage and distribution problems of Anti-Tuberculosis Drugs (ATD) can lead to reduced quality of the drug and a mismatch between the need and availability of ATD. This study aimed to evaluate the storage and distribution of ATD from Health Department of North Sulawesi Province to Health Department of Manado City to Tikala Baru, Ranotana Weru and Tuminting District Health Center using observational methods descriptive and evaluative with retrospectively and prospectively data collected. The results showed that the storage and distribution of ATD in Health Department of North Sulawesi Province, Health Department of Manado City, Tikala Baru, Ranotana Weru, and Tuminting District Health Center not appropriate with the regulations of logistics management guidelines tuberculosis program Ministry of Health of the Republic Indonesia.

Keywords: storage, distribution, tuberculosis, Health Department, District Health Center.

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah infeksi penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, basil aerobik tahan asam yang ditularkan melalui udara (*airborne*). Permasalahan dalam proses penyimpanan dan distribusi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat mengakibatkan berkurangnya kualitas obat dan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan OAT. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penyimpanan dan distribusi OAT dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara ke Dinas Kesehatan Kota Manado dan selanjutnya ke Puskesmas Tikala Baru, Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Tuminting dengan menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dan evaluatif dengan teknik pengumpulan data secara retrospektif dan prospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyimpanan dan distribusi OAT di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Dinas Kesehatan Kota Manado, Puskesmas Tikala Baru, Puskesmas Ranotana Weru dan Puskesmas Tuminting belum sesuai dengan peraturan panduan pengelolaan logistik program pengendalian tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kata Kunci: Penyimpanan, distribusi, tuberkulosis, Dinas Kesehatan, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 memperkirakan terdapat hampir 9 juta kasus Tuberkulosis (TB) baru dan terjadi 1,4 juta kematian akibat penyakit TB. Indonesia menempati urutan ke 4 dari 22 negara dengan beban TB terbesar di dunia

Berdasarkan Riskesdas tahun 2010, Sulawesi Utara berada pada urutan ke tiga dari lima daerah tertinggi dengan prevalensi TB paru pada pasien yang pernah didiagnosis TB paru setelah Papua dan Banten. Dengan perkiraan penderita sebanyak 1.221 per 100.000 penduduk di Indonesia (*Balitbangkes RI*, 2010).

Hasil rekapitulasi laporan triwulan penemuan dan pengobatan pasien TB tahun 2014 tercatat jumlah pasien penderita TB di Puskesmas Tikala Baru sebanyak 83 orang, Puskesmas Ranotana Weru sebanyak 142 orang dan Puskesmas Tuminting sebanyak 208 orang. Data tersebut membuktikan bahwa ketiga puskesmas tersebut termasuk puskesmas dengan jumlah pasien TB tertinggi di Manado.

Permasalahan dalam proses penyimpanan dan distribusi OAT dapat mengakibatkan berkurangnya kualitas obat dan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan OAT yang akan didistribusikan kepada pasien. Hal tersebut berpotensi menyebabkan terputusnya pengobatan yang dilakukan oleh pasien dan meningkatkan tingkat keparahan penyakit akibat resistensi obat.

Proses penyimpanan dan pendistribusian perlu melewati beberapa tahap birokrasi sebelum tiba kepada unit pelayanan kesehatan dasar dan ke tangan pasien. Tahap-

tahap ini rentan terhadap berbagai masalah dan kendala, baik dalam hal kelengkapan administrasi pencatatan dan pelaporan, transportasi, jarak, hingga fasilitas gudang dan sarana penyimpanan OAT yang ada.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penyimpanan dan distribusi OAT di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan November tahun 2014 sampai bulan Juli tahun 2015 di kantor Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Dinas Kesehatan Kota Manado, Puskesmas Tuminting, Puskesmas Ranotana Weru, dan Puskesmas Tikala Baru Manado.

Dengan menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dan evaluatif. Jenis data yang digunakan ialah data kualitatif dan kuantitatif dengan sumber data yang data primer dan data sekunder.

Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan secara retrospektif dan prospektif melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

HASIL PENELITIAN

Penyimpanan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dilakukan di gudang obat program instalasi farmasi Dinas Kesehatan Provinsi. Penyimpanan OAT *Multi Drug Resistant* (MDR) dilakukan di gudang instalasi farmasi RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado.

Penyimpanan OAT di Dinas Kesehatan Kota Manado dilaksanakan langsung di ruang Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) yang dikelola langsung oleh Wakil Supervisor (Wasor)

Program Penanggulangan Tuberkulosis puskesmas Tuminting dilaksanakan di ruang (P2TB). Penyimpanan OAT di puskesmas pemegang P2TB. Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan

Tabel 1. Peraturan Kementerian Kesehatan dengan Penyimpanan Obat Anti Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Dinas Kesehatan Kota Manado, PKM Tikala Baru, PKM Ranotana Weru, dan PKM Tuminting.

No	Peraturan Kemenkes	Realisasi				
		A	B	C	D	E
1	Tersedia ruang yang cukup untuk penyimpanan.	+	-	+	+	+
2	Tersedia ruangan khusus sesuai persyaratan setiap jenis barang/logistik yang akan disimpan.	-	-	-	-	-
3	Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan.	+	+	+	+	+
4	Ventilasi mempunyai teralis dan penghalang sinar matahari langsung.	+	+	+	+	+
5	Tersedia alat pengukur suhu (termometer) dan pengukur kelembaban (Higrometer) yang terkalibrasi serta formulir pencatatan monitoring suhu dan kelembaban.	+	-	-	-	-
6	Tersedia alat pengatur suhu ruangan (AC, kipas, <i>exhaust fan</i>).	+	-	-	-	-
7	Mempunyai minimal satu pintu masuk barang dan satu pintu keluar barang yang masing-masing mempunyai dua lapis pintu.	-	-	-	-	-
8	Tersedia ruang administrasi.	-	+	+	+	+
9	Tersedia alarm pendeteksi kebakaran dan alat pemadam kebakaran yang dapat digunakan.	+	-	-	-	-
10	Atap gudang dalam keadaan baik dan tidak bocor.	+	+	+	+	+
11	Gudang bebas dari binatang dan serangga.	+	+	+	+	+
12	Gudang dalam keadaan bersih, rak tidak berdebu, lantai disapu dan tembok dalam keadaan bersih.	+	+	+	+	+

Distribusi OAT di Dinas Kesehatan

Keterangan:

A : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
 B : Dinas Kesehatan Kota Manado
 C : Puskesmas Tikala Baru
 D : Puskesmas Ranotana Weru
 E : Puskesmas Tuminting
 (+) : Peraturan dilaksanakan
 (-) : Peraturan tidak dilaksanakan

Provinsi Sulawesi Utara mengacu pada prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dengan skenario jemput bola. Distribusi OAT dari gudang instalasi farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menggunakan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) yang ditandatangani oleh Wakil Supervisor P2TB Dinas Kesehatan Provinsi, Wakil Supervisor P2TB Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau

petugas yang mewakili dalam pengambilan obat. Pengambilan obat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sendiri didasarkan pada formulir permintaan OAT yang disusun oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

Untuk OAT MDR formulir permintaan obat disampaikan oleh RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado yang akan direkapitulasi oleh petugas program TB-MDR untuk disampaikan kepada kementerian kesehatan pusat.

Distribusi OAT dari Dinas Kesehatan Kota Manado kepada fasilitas pelayanan

kesehatan berlangsung di ruangan bidang P2PL tanpa melalui gudang farmasi.

Sedangkan distribusi yang dilaksanakan di puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting dilaksanakan oleh pemegang program P2PL dengan penyerahan OAT secara langsung kepada pasien atau kepada Pengawas Menelan Obat (PMO) berdasarkan data yang tertera pada Kartu Pengobatan Pasien atau disebut Formulir TB 01.

Tabel 2. Peraturan Kementerian Kesehatan dengan Proses Distribusi Obat Anti Tuberkulosis di Dinkes Provinsi Sulawesi Utara, Dinkes Kabupaten/Kota, PKM Tikala Baru, PKM Ranotana Weru, dan PKM Tuminting.

No	Peraturan Kemenkes	Realisasi
1	Distribusi obat anti tuberkulosis dari Dinkes Provinsi ke Dinkes Kabupaten/Kota Berdasarkan Formulir Permintaan OAT Kabupaten/Kota.	+
2	Distribusi obat anti tuberkulosis dari Dinkes Kota ke Fasyankes berdasarkan LPLPO.	-
3	Dinkes Provinsi Membuat Surat Bukti Barang Keluar (SBBK).	+
4	Dinkes Kabupaten/Kota Membuat Surat Bukti Barang Keluar (SBBK)	-
5	Dinkes Provinsi Membuat Berita Acara Serah Terima Barang (BAST).	-
6	Dinkes Kabupaten/Kota Membuat Berita Acara Serah Terima Barang (BAST).	-
7	Dinkes Kabupaten/Kota Menyerahkan Laporan TB 13.	+
8	Dinkes Provinsi Merekapitulasi Laporan TB 13.	+

Keterangan:

(+) = Peraturan dilaksanakan

(-) = Peraturan tidak dilaksanakan

PEMBAHASAN

Dinas kesehatan Kota Manado berdasarkan hasil observasi tidak memiliki gudang untuk penyimpanan logistik OAT.

Penyimpanan dilakukan di ruangan pengelola Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL).

Penyimpanan OAT di puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting dilaksanakan di ruangan pemegang Program Penanggulangan Tuberkulosis (P2TB).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Dinas Kesehatan Kota Manado, puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting tidak menyediakan ruangan khusus untuk setiap jenis barang/logistik yang akan disimpan. Penyimpanan logistik OAT dan non-OAT dilakukan bersama-sama di satu ruangan.

Alat pengukur suhu (termometer) dan pengukur kelembaban (Higrometer) yang terkalibrasi serta formulir pencatatan monitoring suhu dan kelembaban hanya tersedia di gudang instalasi farmasi Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Kedua alat tersebut tidak tersedia di Dinas Kesehatan Kota Manado, puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting karena penyimpanan tidak dilakukan di ruangan gudang obat. Menurut Muhammad (2009), suhu sangat berperan dalam menjaga umur simpanan sediaan obat dan perbekalan farmasi, maka dari itu selayaknya suatu depo ataupun gudang obat untuk menyediakan termometer ruangan untuk memantau temperatur.

Berdasarkan pedoman CDOB, harus tersedia prosedur tertulis dan peralatan yang sesuai untuk mengendalikan lingkungan selama penyimpanan obat dan/atau bahan obat. Faktor lingkungan yang harus dipertimbangkan, antara lain suhu, kelembaban, dan kebersihan bangunan. Tetapi tidak tersedia alat pengatur suhu ruangan di Dinas Kesehatan Kota Manado, puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan

puskesmas Tuminting sehingga tidak memenuhi peraturan yang ada.

Baik Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Dinas Kesehatan Kota Manado, puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting hanya memiliki satu pintu yang digunakan sebagai pintu masuk dan pintu keluar dengan satu lapis pintu..

Tidak tersedia ruang administrasi di gudang penyimpanan OAT Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara karena proses administrasi dilaksanakan di ruangan P2TB dan gudang hanya bertugas untuk menyimpan logistik OAT.

Alat pemadam kebakaran hanya terdapat di gudang penyimpanan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tetapi tidak dilengkapi alarm pendeteksi kebakaran. Dinas Kesehatan Kota Manado, puskesmas Tikala Baru, puskesmas Ranotana Weru dan puskesmas Tuminting tidak memiliki alarm pendeteksi dan alat pemadam kebakaran di ruangan penyimpanan. Tersedianya kedua alat tersebut dapat mencegah terjadinya kebakaran dan akibat yang ditimbulkannya sehingga dapat meminimalisir kerugian yang mungkin terjadi.

Distribusi OAT dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota didasarkan pada formulir permintaan OAT Kabupaten/Kota. Tetapi tidak semua formulir permintaan Kabupaten/Kota dimasukan dalam format resmi, beberapa formulir permintaan dimasukan dalam bentuk tulisan tangan dan tidak menggunakan formulir resmi yaitu dalam bentuk tercetak. CDOB mengatur bahwa semua prosedur tertulis harus disetujui, ditandatangani dan diberi tanggal oleh personil

yang berwenang, prosedur tertulis tidak dituliskan dan harus tercetak. Sehingga dapat dikatakan formulir permintaan yang tidak dimasukkan dalam bentuk tercetak tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di ketiga puskesmas tidak ada yang memasukkan LPLPO pada saat pengambilan obat di Dinas Kesehatan Kota Manado. Distribusi obat didasarkan pada formulir laporan triwulan penemuan dan pengobatan pasien tuberkulosis yang dilaporkan oleh masing-masing fasyankes dengan disesuaikan pada jumlah OAT yang tersedia. Alasannya karena pencatatan distribusi dapat dilakukan melalui buku pengeluaran barang yang dimiliki Wakil Supervisor (Wasor TB) Dinas Kesehatan Kota Manado. Tidak dilaksanakannya pelaporan LPLPO oleh fasyankes dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan dalam proses perencanaan pengadaan logistik OAT karena LPLPO merupakan salah satu sumber data perencanaan tahunan pengadaan logistik OAT.

Buku pengeluaran barang yang mendokumentasikan distribusi OAT selama triwulan 1 tahun 2014 sampai triwulan 1 tahun 2014 telah hilang. Alasannya karena ruangan P2PL mengalami pemindahan sehingga beberapa dokumen yang dimiliki secara tidak sengaja ikut tercecer.

Berdasarkan peraturan CDOB, dokumen harus disimpan selama minimal 3 tahun. Seluruh dokumentasi harus tersedia sebagaimana mestinya. Semua dokumentasi harus mudah didapat kembali, disimpan dan dipelihara pada tempat yang aman untuk mencegah dari perubahan yang tidak sah, kerusakan dan/atau kehilangan dokumen.

Dalam mendistribusikan OAT Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara membuat Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) yang ditandatangani oleh wasor TB, kepala gudang dan penerima OAT. Berdasarkan observasi SBBK yang tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tidak lengkap karena tidak adanya dokumen SBBK untuk triwulan 4 tahun 2014.

Terdapat ketidaksesuaian antara data yang tercatat di buku pengeluaran barang dengan data pada kartu stok masing-masing OAT. Berdasarkan catatan pada kartu stok barang terdapat kegiatan distribusi yang dilaksanakan pada triwulan 4 tahun 2014 tetapi tidak tercatat pada buku pengeluaran barang.

Berdasarkan peraturan CDOB perbedaan stok harus diselidiki sesuai dengan prosedur tertulis yang ditentukan untuk memeriksa ada tidaknya campur-baur, kesalahan keluar-masuk, pencurian, penyalahgunaan obat dan/atau bahan obat. Dokumentasi yang berkaitan dengan penyelidikan harus disimpan untuk jangka waktu yang telah ditentukan.

Dinas Kesehatan Kota Manado tidak memenuhi ketentuan yang ditetapkan yaitu mengeluarkan SBBK pada saat OAT didistribusikan ke puskesmas, pencatatan hanya dilakukan di buku pengeluaran. Hal itu dapat menyebabkan tidak adanya dokumen bukti bahwa barang telah didistribusikan sehingga OAT yang telah didistribusikan oleh wasor TB tidak dapat dipertanggungjawabkan lewat dokumen yang diwajibkan oleh panduan pengelolaan logistik program penanggulangan tuberkulosis.

Berita Acara Serah Terima (BAST) atas logistik OAT yang diterima dari Dinas

Kesehatan Provinsi tidak dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Manado. Dokumen bukti distribusi yang dilakukan hanya menggunakan SBBK.

Dinas Kesehatan Kota Manado menyerahkan laporan TB 13 untuk direkapitulasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Tetapi tidak semua laporan yang dimasukkan sesuai dengan format resmi yang ditetapkan. Selain itu, pelaporan dilakukan melalui dokumen tulisan tangan dan secara lisan. Sehingga tidak semua laporan TB 13 disimpan dalam bentuk dokumen tertulis tetapi langsung tertera dalam rekapitulasi TB 13 yang disusun oleh wasor TB Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Proses tersebut tidak sesuai dengan peraturan CDOB yang mengatur bahwa semua prosedur tertulis harus disetujui, ditandatangani dan diberi tanggal oleh personil yang berwenang, prosedur tertulis tidak ditulis tangan dan harus tercetak.

DAFTAR PUSTAKA

Balitbangkes RI, 2004. *Survei Kesehatan Nasional, Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004 Volume 2 Status Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Depkes RI, Jakarta.

Balitbangkes RI, 2010. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Depkes RI, Jakarta.

BPOM RI, 2012. *Undang-Undang No.HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik*. BPOM RI, Jakarta.

Dinkes Manado, 2014. *Profil Dinas Kesehatan Kota Manado*. Dinas Kesehatan, Manado.

Kemendes RI, 2014b. *Panduan Pengelolaan Logistik Program Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

WHO, 2012. *Global Tuberculosis Report*. Geneva: World Health Organization, 2012. Hal.3.