

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Belakangan ini perhatian dunia kesehatan sedang tertuju pada penyakit flu burung (*Avian Influenza*) yang sedang merebak di berbagai negara dengan tingkat fatalitas yang tinggi bahkan mencapai 100% di beberapa negara. Selain itu, penyakit ini juga mengancam menimbulkan pandemi yang berdasarkan perkiraan WHO apabila terjadi pada saat ini akan dapat menimbulkan jumlah kematian 2-7 juta manusia dan perkiraan PBB dapat menimbulkan kematian 5-150 juta manusia. Sebenarnya kasus flu burung yang terjadi belakangan ini bukanlah kasus influenza yang disebabkan oleh unggas yang pertama di dunia. Kasus pandemi influenza yang telah terjadi pada tahun 1918 (flu Spanyol), kemudian tahun 1957 (flu Asia) dan 1968 (flu Hong Kong) memakan banyak korban (Renstra Nasional Pengendalian FBPI 2006-2008 2005, p.5)

Laporan WHO mulai dari tahun 2003 hingga 5 Februari 2008 menyatakan bahwa saat ini virus Avian Influenza telah menyerang manusia di 14 negara dengan total 359 kasus dan 226 kasus diantaranya meninggal. Indonesia menempati peringkat teratas yaitu sebanyak 126 kasus *confirmed* dengan 103 kematian (CFR 81,75%) diikuti oleh Vietnam sebanyak 102 kasus *confirmed* dengan 48 kematian.

Di Indonesia wabah flu burung yang menyerang manusia saat ini sangat serius dan menurut Depkes RI (2008) telah menyebar di 12 propinsi. Saat ini wilayah di Indonesia bahkan di dunia dengan jumlah kasus terbanyak terdapat di Kabupaten Tangerang, Banten. Di wilayah ini berdasarkan data dari Dinas Kesehatan setempat

tercatat 17 kasus *confirmed* pada manusia dengan 15 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan untuk propinsi Banten sendiri tercatat 26 kasus pada manusia dengan tingkat CFR mencapai 88,46%. Selain Kabupaten Tangerang, kasus flu burung pada manusia di propinsi Banten banyak terdapat di Kotamadya Tangerang dengan 8 orang *confirmed* flu burung dan CFR mencapai 87,5%. Banyaknya kasus yang terjadi di wilayah Propinsi Banten ini sangat mengkhawatirkan karena ditakutkan korbannya akan terus meningkat dan dapat memicu terjadinya penularan antar manusia yang dapat berakibat munculnya pandemi di seluruh dunia.

Sesuai dengan Renstra FBPI, salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam penatalaksanaan kasus pada manusia adalah dalam hal pengadaan obat antiviral. Hingga saat ini belum dapat ditemukan antiviral khusus untuk mengobati virus influenza A tipe H5N1 pada manusia. Sejauh ini antiviral yang digunakan untuk mengobati flu burung pada manusia di Indonesia adalah jenis oseltamivir yang merupakan antiviral untuk influenza A secara umum. Oseltamivir harus diberikan maksimal 48 jam setelah timbulnya gejala (Pandemic Planning Toolkit, Hoffmann-La Roche Inc.).

Saat ini pemerintah telah menetapkan kebijakan untuk menyediakan antiviral oseltamivir di seluruh instansi kesehatan pemerintah hingga ke tingkat Puskesmas. Disinilah peran manajemen logistik diperlukan. Kusumanto dkk (1998) mengungkapkan bahwa dalam manajemen logistik terdapat fungsi-fungsi yang membentuk suatu siklus yang dinamakan dengan siklus logistik. Fungsi yang menyusun siklus tersebut yaitu fungsi perencanaan, penganggaran, pengadaan, penyimpanan, penyaluran, penghapusan serta pengendalian. Manajemen logistik yang baik diperlukan karena dalam siklus logistik permasalahan di satu fungsi dapat

membawa masalah ke fungsi lainnya. Apabila masalah tersebut terus berlanjut maka siklus logistik tidak dapat berjalan dengan baik atau malah terhenti sama sekali.

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan penulis, pelaksanaan fungsi logistik dari antiviral ini yang dilakukan pemerintahpun sedikit berbeda dengan obat lainnya. Mulai dari fungsi perencanaan hingga pengadaan tetap dipegang oleh pemerintah pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan sedangkan pendistribusiannyapun hanya kepada instansi tertentu. Menurut Dirjen P2PL I Nyoman Kandun dalam situs Infeksi.com menyatakan bahwa oseltamivir tetap hanya didistribusikan pada rumah sakit rujukan flu burung, rumah sakit pemerintah dan swasta, karantina pelabuhan, dan Puskesmas. Oseltamivir belum bisa didistribusikan ke apotek atau klinik-klinik swasta 24 jam. Kontrol secara ketat distribusi oseltamivir terpaksa dilakukan, guna mencegah penggunaan obat secara tidak rasional yang memicu terjadinya resistensi. Penyediaan dan distribusinya tetap harus dipegang oleh pemerintah, tambahanya.

Hal penting lainnya dalam pelaksanaan logistik ini adalah dalam hal koordinasi antar instansi. Dalam audit yang dilakukan oleh BPK, walaupun saat ini pemerintah telah mengadakan obat antiviral Oseltamivir (generik) dan Tamiflu serta mendistribusikannya sampai ke tingkat puskesmas untuk pengobatan dini terhadap korban yang diduga (*suspect*) flu burung. Namun, pelaporan dan pemantauan obat antiviral tersebut oleh puskesmas tidak dilakukan. Puskesmas tidak melaporkan penerimaan, penggunaan, dan saldo obat antiviral tersebut secara berjenjang ke tingkat yang lebih tinggi sampai dengan Departemen Kesehatan. Hal ini mengakibatkan Pemerintah Pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan tidak memiliki informasi yang memadai terhadap persediaan/*buffer stok* dan jumlah kebutuhan oseltamivir untuk keperluan perencanaan dan pembuatan kebijakan

Walaupun penyediaan oseltamivir perlu untukantisipasi pandemi namun tetap diperlukan adanya perencanaan penentuan kebutuhan serta pendistribusian yang tepat agar tidak sampai terjadi penumpukkan yang terlalu berlebih di satu institusi yang akhirnya terbuang sia-sia karena masa kadaluarsa yang telah lewat. Menurut salah satu artikel di website suarasurabaya.net, di Puskesmas di Surabaya oseltamivir yang disediakan masih utuh. Ini disebabkan flu burung belum mewabah pada manusia di daerah tersebut. Keadaan seperti ini selain telah membuang percuma oseltamivir yang ada juga membawa permasalahan sendiri bagi institusi setempat karena harus menumpuk obat yang tidak terpakai sama sekali.

Permasalahan logistik diatas perlu untuk segera ditangani agar ketersediaan oseltamivir diinstitusi tidak malah membawa masalah tersendiri dan perencanaan kebutuhan yang tepat dapat dilakukan. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk mengangkat masalah logistik antiviral khususnya di wilayah Propinsi Banten dimana banyak terdapat kasus flu burung pada manusia.

1.2. Rumusan Masalah

Penerapan logistik antiviral yang tepat merupakan salah satu kunci sukses dalam penanganan masalah flu burung agar dapat terselesaikan secepatnya. Akan tetapi penerimaan, penggunaan, dan saldo obat antiviral tersebut secara berjenjang ke tingkat yang lebih tinggi sampai dengan Departemen Kesehatan belum terlaksana. Hal ini ditambah lagi dengan adanya penumpukan antiviral di berbagai daerah yang menandakan adanya masalah dalam hal distribusi obat.

Banten sebagai salah satu propinsi dengan jumlah kasus flu burung terbanyak di Indonesia memerlukan keberlangsungan ketersediaan antiviral yang tetap terjaga

tanpa menimbulkan masalah tersendiri khususnya bagi institusi setempat. Berdasarkan permasalahan yang telah diungkapkan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah yang terjadi yaitu belum diketahuinya pelaksanaan logistik dari obat antiviral untuk penanganan flu burung yang diterapkan di Propinsi Banten, mulai dari semenjak kasus terjadi yaitu pada bulan Juli 2005 hingga saat ini.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik penerimaan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008?
2. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik penyimpanan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008 ?
3. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik pendistribusian obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008?
4. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik pemanfaatan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008?
5. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik penghapusan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008?
6. Bagaimanakah pelaksanaan fungsi logistik pengendalian obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan umum: Mengetahui gambaran pelaksanaan manajemen logistik obat antiviral dalam penanganan flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008

Tujuan khusus:

1. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik penerimaan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008
2. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik penyimpanan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008
3. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik pendistribusian obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008
4. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik pemanfaatan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008
5. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik penghapusan obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008
6. Mengetahui pelaksanaan fungsi logistik pengendalian obat antiviral flu burung di Propinsi Banten tahun 2005-2008

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai umpan balik bagi pemerintah Propinsi Banten dalam manajemen logistik obat antiviral untuk penanganan kasus Avian Influenza. Sedangkan bagi penulis sendiri penelitian ini bermanfaat dalam memperkaya pengetahuan penulis mengenai manajemen logistik obat antiviral untuk penanganan Avian Influenza khususnya di Propinsi Banten.

1.5. Ruang Lingkup

Penulis melakukan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan manajemen logistik oseltamivir dalam penanganan flu burung di Propinsi Banten. Penelitian ini dilaksanakan oleh penulis dimulai dari bulan April 2008 hingga Juni 2008.

Instansi yang terlibat dalam penelitian ini antara lain Dinas Kesehatan Propinsi Banten, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kotamadya Tangerang, RSUD Tangerang, Puskesmas Kutabumi di wilayah Kabupaten Tangerang serta Puskesmas Cipondoh di Kota Tangerang. Dari seluruh instansi tersebut pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap sumber yang terkait serta observasi, sedangkan untuk data sekunder yang diperoleh melalui telaah dokumen. Maksud dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pelaksanaan logistik antiviral oleh instansi pelayanan kesehatan yang terkait di Propinsi Banten untuk penanganan flu burung yaitu Dinas Kesehatan, Puskesmas serta Rumah Sakit rujukan AI setempat.