

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengelolaan Obat di Puskesmas

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan pelaksanaan upaya kesehatan dari pemerintah, yang berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat. Ruang lingkup kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik di dukung dengan adanya sarana prasarana dan sumber daya manusia (Permenkes, 2014)

Manajemen pengelolaan sediaan farmasi di gudang meliputi perencanaan obat, pengadaan obat, penyimpanan obat dan pendistribusian obat (Afriadi, 2005). Menurut Palupiningtyas (2014) gudang penyimpanan obat di puskesmas dan rumah sakit di Indonesia diketahui masih kurang untuk memenuhi persyaratan penyimpanan seperti tidak menggunakan sistem FIFO dan FEFO, kartu stok yang belum memadai, dan tidak menggunakan sistem penataan alfabetis.

Pengelolaan obat pada tahap penyimpanan merupakan bagian penting dalam menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga mutu obat-obatan, memudahkan pencarian dan pengawasan, menjaga kelangsungan

persediaan, mengurangi resiko kerusakan dan kehilangan, mengoptimalkan persediaan, serta memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang (Aditama, 2007).

Kegiatan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1. Perencanaan

Menurut Permenkes Nomor 30 tahun 2014 Perencanaan yakni kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di puskesmas dengan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, serta efisien.

Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan peningkatan efisiensi penggunaan obat, peningkatan penggunaan obat secara rasional, dan perkiraan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan.

2. Permintaan

Permintaan merupakan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan obat yang sudah direncanakan dengan mengajukan permintaan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai peraturan dan kebijakan pemerintah setempat.

3. Penerimaan

Penerimaan obat adalah kegiatan menerima obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang sudah diajukan oleh puskesmas (Permenkes, 2014). Pada kegiatan penerimaan obat harus menjamin jumlah, mutu, waktu penyerahan, spesifikasi, kesesuaian jenis dan harga yang tertera pada pesanan.

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengaturan obat agar terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, agar aman dan mutunya terjamin. Penyimpanan obat harus mempertimbangkan berbagai hal yaitu bentuk dan jenis sediaan, mudah atau tidaknya meledak/terbakar, stabilitas, dan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus (Permenkes, 2014). Kegiatan penyimpanan obat meliputi:

- a. Perencanaan/persiapan dan pengembangan ruang-ruang penyimpanan (storage space)
- b. Penyelenggaraan tata laksana penyimpanan (storage procedure)
- c. Perencanaan/penyimpanan dan pengoperasian alat-alat pembantu pengaturan barang (material handling equipment)
- d. Tindakan-tindakan keamanan dan keselamatan

Tujuan dari penyimpanan obat menurut Warman (2004) yakni :

- a. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- b. Memudahkan pencarian dan pengawasan sediaan
- c. Memelihara mutu sediaan farmasi
- d. Menjaga ketersediaan

Menurut Depkes RI (2004) tujuan penyimpanan yaitu :

- a. Aman, yakni barang/ obat yang di simpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
 - 1) Kehilangan yang berarti dicuri, dimakan hama atau hilang sendiri (tumpah, menguap)

- 2) Kerusakan yang diakibatkan barang sediaan rusak sendiri atau sediaan merusak lingkungan (polusi)
- b. Awet, yakni warna, bau, sifat, ukuran, dan fungsinya tidak berubah
- c. Tepat, saat permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
- d. Menghindari dari penggunaan yang tidak bertanggung jawab

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas penyimpanan obat harus mempertimbangkan hal-hal berikut :

- a. Bentuk dan jenis sediaan
- b. Stabilitas suhu, cahaya dan kelembaban
- c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- d. Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus

Prosedur Sistem Penyimpanan obat menurut Palupiningtyas (2014) yakni :

- a. Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis), persamaan bentuk (obat kering atau cair) dan cara pemberian obat (luar, oral, dan suntikan)
- b. Penyusunan obat berdasarkan frekuensi penggunaan :
 - 1) FIFO (*First In First Out*) obat yang datang pertama akan kadaluarsa lebih awal, maka dari itu obat lama harus diletakkan dan disusun paling depan dan obat baru diletakkan paling belakang.
 - 2) FEFO (*First Expired First Out*) obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu.

c. Obat disusun berdasarkan volume

- 1) Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali
- 2) Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya.

Penyimpanan obat harus diberikan tempat yang layak agar sediaan tidak mudah rusak, bila sediaan rusak maka akan menurunkan mutu obat dan memberikan pengaruh buruk pada pengguna obat. Menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010) ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat antara lain :

a. Gudang atau tempat penyimpanan

Luas gudang penyimpanan (minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$), ruangan harus kering tidak lembab. Terdapat ventilasi agar cahaya dapat masuk dan terjadi perputaran udara hingga ruangan tidak lembab ataupun panas. Lantai harus di tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran, jangan ada lantai yang bersudut dan sebisa mungkin dinding gudang dibuat licin agar debu tidak menempel. Lemari untuk narkotika dan psikotropika harus selalu terkunci dan memiliki kunci ganda. Sebaiknya gudang penyimpanan sediaan diberi pengukur suhu ruangan.

b. Kondisi Penyimpanan

Untuk menghindari udara lembab maka perlu dilakukan :

- 1) Terdapat ventilasi pada ruangan atau jendela dibuka
- 2) Pasang kipas angin atau AC, dikarenakan semakin panas udara di dalam ruangan maka semakin lembab ruangan tersebut
- 3) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul
- 4) Jangan sampai terdapat kebocoran pada atap

Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran sediaan obat di gudang, Oktarina (2005) membagi 3 tipe sistem tata ruang penyimpanan obat sistem arah garis lurus, arus U, dan arus L

a. Arah garis lurus

Menggunakan sistem ini proses pengambilan dan penyimpanan barang relatif cepat. Sediaan yang lama keluar akan disimpan berjauhan dengan pintu keluar, sedangkan barang yang cepat keluar/sering dibutuhkan akan diletakkan di dekat pintu keluar agar mudah dalam pengambilannya.

b. Arus U

Sistem pengambilan dan penyimpanan dengan arus U, apabila posisi gudang berkelok-kelok maka barang yang lama keluar akan diletakkan di dekat pintu penerimaan barang, sedangkan untuk barang yang cepat keluar diletakkan di dekat pintu keluar

c. Arus L

Lokasi gudang dengan tipe arus L tidak berbelok-belok dan pengambilan mudah terjangkau. Barang yang sering dibutuhkan/cepat keluar harus diletakkan didekat pintu keluar, sedangkan untuk barang yang lama pengeluarannya diletakkan dekat pintu masuk

Indikator penyimpanan obat bertujuan untuk meningkatkan efisiensi obat, mempertahankan kualitas obat, mengoptimalkan manajemen persediaan serta memberikan informasi kebutuhan obat yang akan datang (Quick *et al*, 1997). Indikator penyimpanan obat terbagi sebagai berikut (Pudjaningsih, 1996) :

- 1) Persentase kecocokan antara barang dan stok komputer atau kartu stok
- 2) Turn Over Ratio (TOR)
- 3) Sistem penataan gudang
- 4) Persentase nilai obat yang kadaluarsa atau rusak
- 5) Persentase stok mati
- 6) Persentase nilai stok akhir obat

5. Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat secara teratur dan merata untuk memenuhi kebutuhan sub unit farmasi puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sistem distribusi yang baik harus : menjamin kesinambungan penyaluran/penyerahan, mempertahankan mutu, meminimalkan

kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa, menjaga tetelitian pencatatan, menggunakan metode distribusi yang efisien, dengan memperhatikan peraturan perundangan dan ketentuan lain yang berlaku, menggunakan sistem informasi manajemen.

6. Pengendalian

Menurut Kemenkes (2011) pengendalian merupakan kegiatan untuk tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan program yang sudah ditetapkan agar tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di puskesmas. Pengendalian persediaan adalah upaya untuk mempertahankan persediaan pada waktu tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui peraturan sistem pesanan/pengadaan (schedule inventory dan perpetual inventory), penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisiensi atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kedaluarsa dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi (Wirawan, 2015).

7. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan

Pencatatan, pelaporan, pengarsipan merupakan rangkaian kegiatan penatalaksanaan obat secara tertib, yang diterima, disimpan, didistribusikan, dan digunakan di puskesmas. Adapun tujuan dari pencatatan, pelaporan, pengarsipan yaitu bukti pengelolaan telah dilakukan, sumber data untuk pembuatan laporan, sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian. Kegiatan pencatatan dan pelaporan meliputi :

a. Pencatatan Penerimaan Obat

1) Formulir Penerimaan Obat

Merupakan dokumen pencatatan mengenai datangnya obat berdasarkan pemberitahuan dari panitia pembelian

2) Buku harian penerimaan barang

Dokumen yang memuat catatan mengenai data obat/dokumen obat harian

b. Pencatatan Penyimpanan

Kartu persediaan obat/barang

c. Pencatatan Pengeluaran

1) Buku harian pengeluaran barang

Dokumen yang memuat catatan pengeluaran baik tentang data obat, maupun dokumen catatan obat

d. Pelaporan

1) Laporan mutasi barang

Laporan berkala mengenai mutasi barang dilakukan triwulan, persemester ataupun pertahun.

8. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dilakukan secara periodik bertujuan untuk memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan obat, mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan obat agar tetap menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan, dan memberikan penilaian terhadap tercapainya kinerja pengelolaan.

9. Indikator Fungsi – Fungsi Pengelolaan Obat

Indikator digunakan untuk mengukur sampai seberapa jauh tujuan atau sasaran telah berhasil dicapai. Kegunaan lain indikator adalah sebagai penetapan prioritas, pengambilan tindakan dan untuk pengujian strategi dari sasaran yang ditetapkan. Hasil pengujian tersebut dapat digunakan sebagai penentu kebijakan untuk meninjau kembali strategi atau sasaran yang lebih tepat.

Menurut Pudjaningsih (1996), indikator merupakan alat ukur yang dapat digunakan untuk monitoring, evaluasi, dan mengubah atau meningkatkan mutu pengelolaan obat. Indikator bukan merupakan alat ukur yang langsung terhadap kualitas pengelolaan, tetapi cenderung sebagai suatu alat yang hanya menilai situasi khusus tertentu saja yang memerlukan suatu analisis sendiri.

Berikut indikator yang digunakan untuk mengukur efisiensi pengelolaan obat (Pudjaningsih, 1996).

a. Tahap Perencanaan

1) Macam Indikator :

- a) Perencanaan dana yang tersedia dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya dibutuhkan, tujuannya untuk Mengetahui seberapa jauh persediaan dana. Perhitungannya dengan persamaan $X =$ kebutuhan berdasar metode konsumsi, epidemiologi. $Y =$ dana yang tersedia. $Z = Y/X \times 100\%$
- b) Perbandingan antara jumlah item yang ada dalam perencanaan dengan jumlah item obat dalam kenyataan, tujuannya untuk

mengetahui seberapa jauh ketepatan perkiraan dalam perencanaan. Perhitungannya dengan persamaan $X = \text{jumlah item obat dalam kenyataan}$. $Y = \text{jumlah item obat dalam perencanaan}$ $Z = Y/X \times 100\%$

b. Tahap Pengadaan

1) Macam Indikator :

- a) Frekuensi pengadaan tiap item obat, tujuannya untuk mengetahui berapa kali obat tersebut dipesan tiap bulannya. Perhitungannya dengan mengambil 100 kartu stok obat berdasarkan kendali diketahui berapa kali obat dipesan tiap tahun.
- b) Frekuensi kesalahan faktur, tujuannya untuk mengetahui berapa kali petugas melakukan kesalahan. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar SP, lalu cocokkan dengan nota faktur.
- c) Frekuensi tertundanya pembayaran terhadap waktu yang disepakati, tujuannya untuk mengetahui kualitas pembayaran rumah sakit. Perhitungannya dengan mengambil daftar hutang, cocokkan dengan daftar pembayaran.

c. Tahap Penyimpanan

1) Macam Indikator :

- a) Kecocokan antara barang dan kartu stok, tujuannya untuk mengetahui ketelitian petugas. Perhitungannya dengan

mengambil 100 kartu stok obat (A), cocokkan dengan barang yang ada (B), teliti apakah $A=B$, atau $A \neq B$

- b) Turn Over Ratio, tujuannya untuk mengetahui berapa kali perputaran modal dalam satu tahun. Perhitungannya dengan HPP satu tahun (A), nilai persediaan rata-rata (B), $TOR = A/B$
- c) Sistem Penataan Gudang, tujuannya untuk menilai sistem penataan obat di gudang, standarnya adalah FIFO dan FEFO. Perhitungannya dengan mengambil 100 kartu stok, cocokkan dengan keadaan barang dalam no batch dan kadaluarsa dan tanggal pembelian
- d) Persentase nilai obat yang kadaluarsa dan atau rusak, tujuannya untuk mengetahui besarnya kerugian. Perhitungannya dari catatan obat yang ED dalam satu tahun, Hitung nilainya = X, nilai stok opname = Y, nilai kerugian = $X/Y \times 100\%$
- e) Persentase stok mati, tujuannya untuk mengetahui item obat selama tiga bulan tidak terpakai. Perhitungannya dengan Jumlah item obat selama tiga bulan tidak terpakai (X), jumlah item obat yang ada stoknya (Y), $Z = X/Y \times 100\%$
- f) Persentase nilai akhir stok obat, tujuannya untuk mengetahui nilai akhir stok obat. Perhitungannya dengan Nilai persediaan stok akhir (X), nilai total persediaan (Y). $Z = X/Y \times 100\%$

d. Tahap Penggunaan Obat

1) Macam Indikator :

- a) Jumlah item obat per lembar resep, tujuannya untuk mengukur derajat polifarmasi. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar resep tiap bulan (Y), jumlah obat yang diperoleh dari 100 lembar resep (X), rata-rata = X/Y
- b) Persentase penulisan resep dengan obat generik, tujuannya untuk mengukur kecenderungan dalam meresepkan obat generik. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar resep tiap bulan. Hitung jumlah obat generik (X) dari 100 resep, jumlah total obat (Y). $Z = X/Y \times 100\%$
- c) Persentase penulisan resep dengan antibiotik, tujuannya untuk mengukur penggunaan antibiotik. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar resep tiap bulan. Jumlah resep yang dengan antibiotik (X), jumlah total obat 100 lembar resep (Y). $Z = X/Y \times 100\%$
- d) Persentase penulisan resep dengan injeksi, tujuannya untuk mengukur penggunaan injeksi. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar resep tiap bulan. Jumlah resep yang mendapatkan injeksi (X), jumlah total obat 100 lembar resep (Y). $Z = X/Y \times 100\%$
- e) Persentase penulisan resep dengan vitamin, tujuannya untuk mengukur penggunaan vitamin. Perhitungannya dengan

mengambil 100 lembar resep tiap bulan. Jumlah resep yang mendapatkan vitamin (X), jumlah total obat 100 lembar resep (Y). $Z = X/Y \times 100\%$

- f) Persentase penulisan resep sesuai dengan formularium, tujuannya untuk mengukur derajat kepatuhan dokter terhadap formularium. Perhitungannya dengan mengambil 100 lembar resep tiap bulan. Jumlah total pada lembar resep (X), jumlah total sesuai FRS (Y). $Z = X/Y \times 100\%$

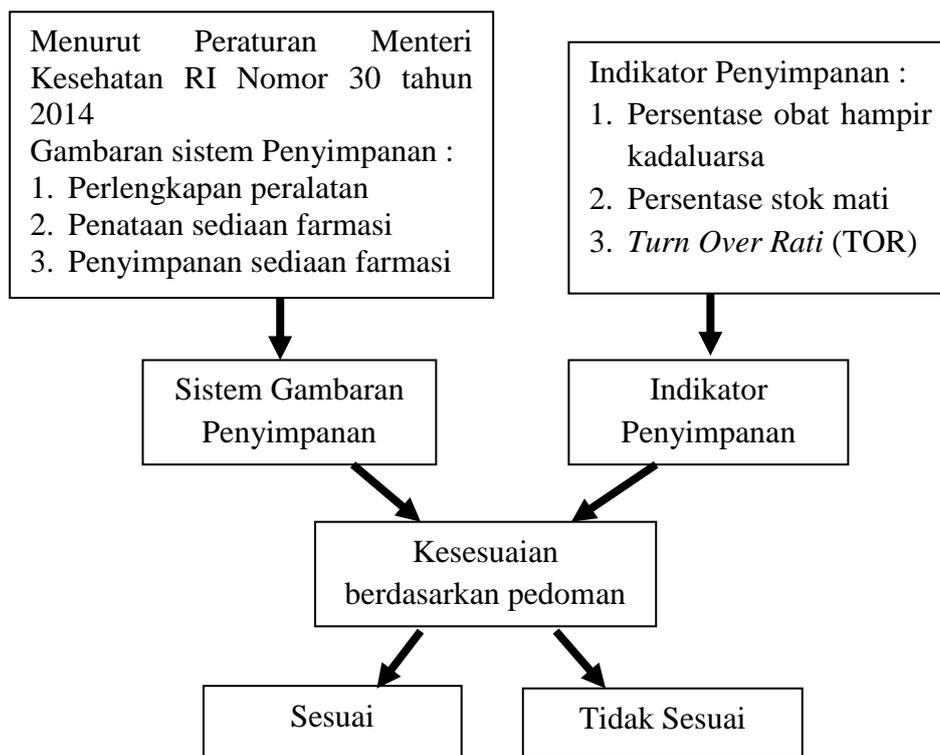
10. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau sering disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan di kabupaten/kota. Stok barang di puskesmas di pasok oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan yang sudah diajukan dan direncanakan.

Gudang farmasi puskesmas Sribhawono merupakan salah satu tempat penyimpanan obat. Gudang farmasi puskesmas Sribhawono memiliki luas sekitar (6 m x 8 m) dan lokasinya terletak di samping ruang IGD dan ruang rawat inap. Luas gudang farmasi puskesmas Sribhawono mampu menampung stok obat yang ada.

Pengelolaan gudang farmasi puskesmas Sribhawono di bawah tanggung jawab seorang asisten apoteker dan dibantu 1 petugas gudang. Bentuk gudang farmasi puskesmas Sribhawono merupakan bentuk gudang yang tertutup yang didalamnya di fasilitasi dengan pendingin udara. Fungsi dari gudang farmasi puskesmas Sribhawono yaitu sebagai tempat sementara penyimpanan obat-obatan sebelum di distribusikan ke unit yang membutuhkan

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

C. Keterangan Empiris

Dari hasil penelitian ini didapatkan gambaran penyimpanan di gudang farmasi Puskesmas Sribhawono, kesesuaian dengan permenkes serta hasil perhitungan indikator penyimpanan.