

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Umum tentang Obat

Obat merupakan komponen esensial dalam pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.

Obat merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Ketersediaan obat yang cukup dan berkualitas menjadi syarat mutlak agar pelayanan kesehatan berjalan optimal. Dalam konteks pengelolaan obat di Puskesmas Talang, jenis obat yang dikelola meliputi obat bebas, obat terbatas, obat keras, narkotika, psikotropika, serta obat program pemerintah yang keseluruhannya memerlukan sistem penyimpanan yang tertata sesuai standar regulasi.

Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 menegaskan bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas dilaksanakan oleh Apoteker yang dibantu oleh Tenaga Vokasi Farmasi (TVF). Hal ini menekankan pentingnya kompetensi tenaga kefarmasian dalam menjamin mutu, keamanan, dan ketersediaan obat sepanjang rantai distribusi hingga ke tangan pasien (Kemenkes RI, 2016).

2.1.2 Tujuan Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat merupakan kegiatan pengaturan dan penempatan sediaan farmasi secara sistematis di dalam ruang penyimpanan yang telah ditentukan, agar mutu, keamanan, dan ketersediaan obat dapat terjamin. Menurut Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai harus dilakukan sesuai dengan ketentuan agar tidak terjadi penurunan mutu yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Tujuan utama penyimpanan obat di Puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 meliputi:

1. Memelihara mutu sediaan farmasi agar tetap memenuhi persyaratan yang ditetapkan selama masa penyimpanan.
2. Menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab, mencegah kehilangan, pencurian, atau kerusakan akibat penyimpanan yang tidak tepat.

3. Menjaga ketersediaan obat secara berkesinambungan sehingga distribusi kepada pasien tidak terganggu.
4. Memudahkan pencarian, pengawasan, dan pengendalian persediaan obat melalui sistem pencatatan yang tertib.
5. Mendukung penggunaan obat yang rasional dan efisien, serta meminimalkan risiko kerugian akibat obat yang rusak atau kadaluarsa.

Tujuan utama penyimpanan obat merupakan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat-obatan. Untuk memantau dan mengevaluasi hasil yang telah di capai dari sistem pengelolaan obat di perlukan suatu indikator. Hasil pengujian dapat digunakan untuk meninjau kembali (Sinta, 2016).

2.1.3 Kegiatan Penyimpanan Obat

Kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 mencakup serangkaian aktivitas yang dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi:

1. Kegiatan Penerimaan Obat

Kegiatan penerimaan obat dari supplier dilakukan oleh petugas gudang obat di gudang. Adapun hal-hal yang dilakukan dalam kegiatan penerimaan obat di mulai dari periksa lembar permintaan yang datang dengan kiriman, periksa jumlahnya sesuai atau tidak

antara barang yang datang dengan barang yang di pesan. Kemudian melakukan pemeriksaan kemasan obat. Setelah obat di periksa maka dibuat catatan penerimaan. Setelah itu petugas gudang harus memeriksa jenis, bentuk, kondisi dan tanggal kadaluarsa obat. Dan terakhir petugas kemudian membuat laporan penerimaan obat.

2. Kegiatan Penyusunan Obat

Penyusunan obat yang dilakukan setelah kegiatan penerimaan obat dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Permenkes dan Pedoman Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010).

3. Kegiatan Pengeluaran Obat

Pengeluaran obat dari gudang tempat penyimpanan dilakukan saat terjadi permintaan dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kegiatan yang dilakukan saat pengeluaran obat dimulai dari pemeriksaan surat permintaan obat dari unit atau bagian yang membutuhkan. Kemudian dilakukan pemeriksaan terhadap stok obat dan tanggal kadaluarsa obat yang dibutuhkan sebelum diserahkan ke unit atau bagian yang membutuhkan. Setelah itu petugas membuat laporan penyerahan obat dan mencatat jumlah obat yang dikeluarkan pada kartu stok. Dan terakhir menyiapkan obat yang di butuhkan dan menyerahkannya kepada unit yang membutuhkan.

4. Kegiatan Stock Opname

Stock opname merupakan kegiatan pengecekan terhadap obat atau perbekalan farmasi. Tujuannya adalah untuk mengetahui jumlah dan jenis obat yang ada di gudang dengan yang ada pada catatan.

5. Kegiatan Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka pengelolaan obat secara tertib baik obat yang diterima, disimpan, dan didistribusikan.

Tujuannya adalah tersedianya dan mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran atau penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat (Palupiningtyas, 2014).

2.1.4 Unsur Pengelola dan Sarana Manajemen Penyimpanan Obat

Menurut Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, keberhasilan penyimpanan obat sangat bergantung pada kesiapan unsur pengelola dan kelengkapan sarana manajemen penyimpanan yang tersedia.

1. Personil (Sumber Daya Manusia)

Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 menetapkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas dilakukan oleh Apoteker yang dibantu oleh Tenaga Vokasi Farmasi (TVF). Apoteker bertanggung jawab penuh atas

seluruh aspek pengelolaan obat termasuk pengawasan penyimpanan, sedangkan TVF berperan sebagai pelaksana teknis harian di bawah supervisi Apoteker.

2. Sarana Penyimpanan Obat

Menurut Permenkes RI No. 74 Tahun 2016, Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak maka mutu obat akan menurun dan akan memberi pengaruh buruk bagi pengguna obat. Beberapa ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat menurut Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 antara lain:

a. Persyaratan gudang atau tempat penyimpanan harus

- 1) Gudang penyimpanan obat tersendiri yang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
- 2) Cukup luas dengan luas minimal 3x4 m².
- 3) Ruangan kering dan tidak lembab.
- 4) Ada ventilasi yang cukup agar ada aliran udara dan tidak lembab atau panas.
- 5) Cahaya yang cukup, dengan jendela dilengkapi pelindung agar cahaya langsung tidak masuk dan berteralis.
- 6) Menggunakan almari, rak, dan palet sebagai tempat penyusunan obat.
- 7) Lantai dari keramik (tegel) atau semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran.

- 8) Dinding dibuat licin dan hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- 9) Kunci gudang dikuasai oleh Apoteker Penanggung Jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.
- 10) Ada pintu yang dilengkapi kunci ganda.
- 11) Sarana pendingin (lemari pendingin/kulkas) untuk penyimpanan obat yang memerlukan suhu rendah.
- 12) Lemari khusus terkunci untuk penyimpanan obat narkotika, psikotropika, dan obat khusus lainnya.
- 13) Diberikan pelabelan (nama obat) pada setiap rak penyimpanan untuk memudahkan identifikasi.
- 14) Alat Pemadam Kebakaran (APAR) yang berfungsi dengan baik.

b. Dokumen Penyimpanan Obat

Dokumen penyimpanan merupakan bagian integral dari sistem pengelolaan obat yang baik. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016, dokumen yang wajib tersedia dalam kegiatan penyimpanan obat di Puskesmas meliputi kartu stok obat untuk mencatat setiap mutasi (penerimaan, pengeluaran, kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa). Kartu stok diletakkan di samping masing-masing obat, diperbarui setiap kali mutasi, dan datanya digunakan sebagai dasar penyusunan laporan, perencanaan, pengadaan, serta distribusi obat.

2.1.5 Sistem Penyimpanan Obat

Sistem penyimpanan obat yang baik merupakan faktor kunci dalam menjamin mutu, keamanan, dan ketersediaan obat di Puskesmas. Menurut Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016, penyimpanan sediaan farmasi harus dilakukan secara sistematis agar mudah dikontrol dan diawasi. Sistem penyimpanan obat yang diterapkan di Puskesmas Talang mengacu pada beberapa prinsip berikut:

1. Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis), bentuk sediaan (obat kering atau cair) dan cara pemberian obat (luar, oral, dan suntikan).

Obat disusun berdasarkan bentuk sediaan (tablet, kapsul, sirup, injeksi, salep, dan lain-lain) dan secara alfabetis di dalam masing-masing kelompok. Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 mengamanatkan bahwa penyimpanan harus memudahkan penelusuran dan meminimalkan risiko kesalahan pengambilan obat (medication error). Pengelompokan berdasarkan cara pemberian (oral, topikal, injeksi) juga membantu petugas dalam memastikan obat disimpan sesuai karakteristik fisiknya.

2. Penyusunan obat berdasarkan frekuensi penggunaan.

Penyusunan obat juga mempertimbangkan frekuensi penggunaan, di mana obat yang lebih sering digunakan ditempatkan pada posisi yang lebih mudah dijangkau oleh petugas. Hal ini mendukung

efisiensi kerja dan kecepatan pelayanan sebagaimana diamanatkan dalam Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 yang menekankan bahwa pengelolaan obat harus dilaksanakan secara efektif dan efisien untuk menjamin ketersediaan obat yang tepat waktu dan tepat jumlah.

3. Sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 secara eksplisit mewajibkan penerapan prinsip FIFO dan FEFO dalam pengeluaran obat. Prinsip FIFO mengharuskan obat yang masuk lebih dahulu untuk dikeluarkan lebih dahulu, sedangkan FEFO mengharuskan obat dengan tanggal kadaluarsa lebih awal untuk diprioritaskan dalam pengeluaran. Penerapan konsisten kedua sistem ini terbukti efektif meminimalkan risiko obat kadaluarsa yang masih berada dalam stok.

1. Pemisahan Obat *Look Alike Sound Alike* (LASA) dan *High Alert*

Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 mengharuskan bahwa obat-obatan yang memiliki penampilan fisik serupa (*look alike*) atau nama yang mirip secara pengucapan (*sound alike*) tidak boleh ditempatkan berdekatan dalam rak penyimpanan. Obat *high alert* juga harus diberi penandaan khusus yang mencolok untuk mencegah terjadinya *medication error*.

2. Sistem Penyimpanan Berdasarkan Suhu (*Cold Chain*)

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016, obat yang memerlukan suhu penyimpanan khusus seperti vaksin, supositoria, dan produk biologis harus disimpan dalam lemari pendingin atau freezer sesuai persyaratan produsen. Pemantauan suhu dilakukan secara berkala oleh petugas farmasi untuk memastikan cold chain terjaga dengan baik.

3. Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 mewajibkan bahwa narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus terkunci ganda. Kunci lemari tersebut hanya boleh dipegang oleh Apoteker Penanggung Jawab, dan setiap mutasi narkotika-psikotropika harus dilaporkan secara berkala kepada Dinas Kesehatan sesuai ketentuan perundang-undangan.

4. Sistem penyimpanan obat berdasarkan kelas terapi / farmakologi

Menurut Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, penyimpanan sediaan farmasi harus dilakukan secara sistematis untuk menjamin keamanan, mutu, dan kemudahan pengendalian obat. Salah satu sistem yang dapat digunakan adalah pengelompokan obat berdasarkan kelas terapi atau farmakologi.

Pengelompokan berdasarkan kelas terapi dilakukan dengan menyusun obat sesuai dengan golongan terapinya, seperti:

Antibiotik, Analgetik dan antipiretik, Antihipertensi, Antidiabetik, Vitamin dan suplemen, Obat saluran pernapasan, Obat saluran pencernaan.

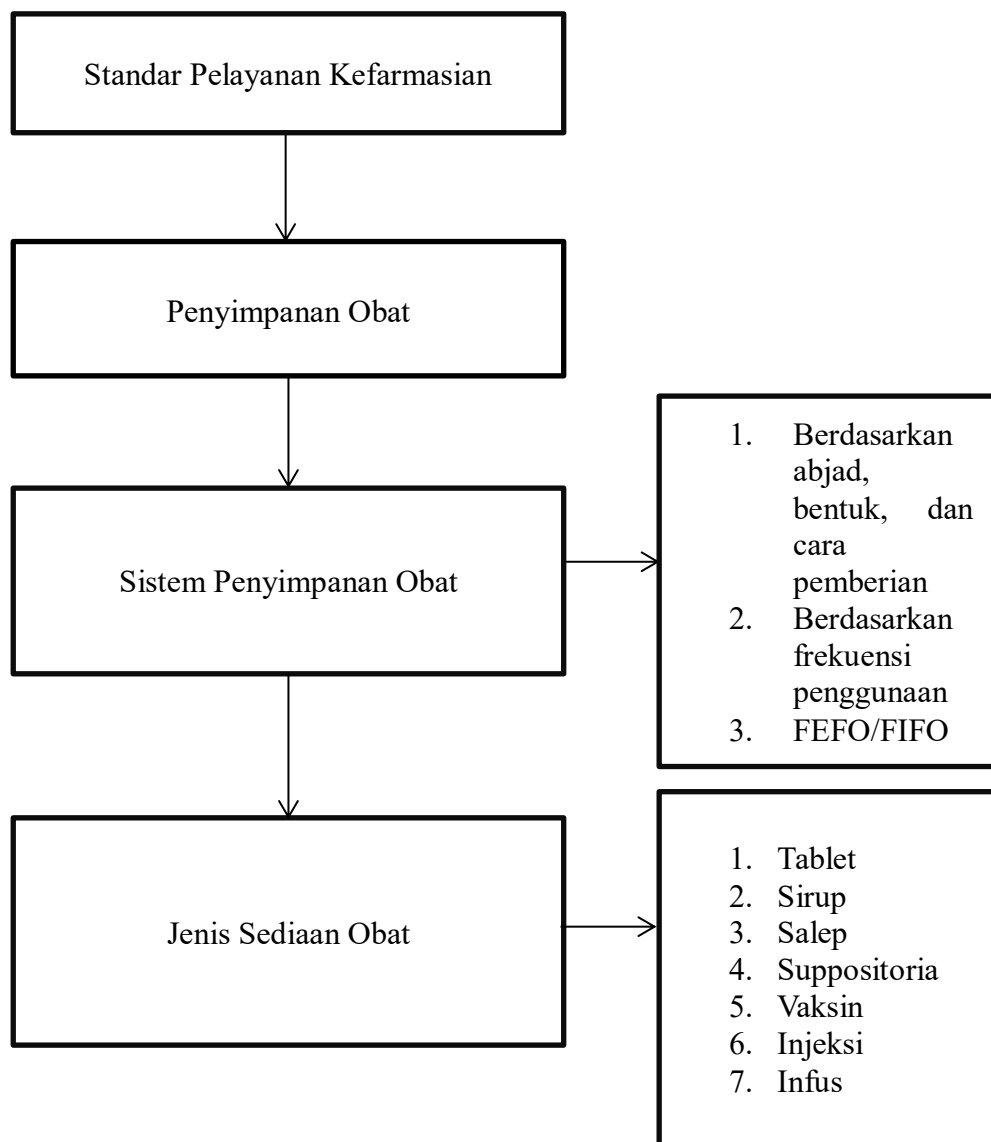
5. Sistem penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan

Selain berdasarkan kelas terapi, penyimpanan obat juga dapat dilakukan berdasarkan bentuk sediaan. Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 menegaskan bahwa penyimpanan harus mempertimbangkan stabilitas dan karakteristik fisik sediaan farmasi.

Pengelompokan berdasarkan bentuk sediaan meliputi: sediaan padat, sediaan cair, sediaan semi padat, dan sediaan injeksi.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian dan mendeskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan (Dirjen Binfar, 2010). Ruang lingkup penyimpanan obat mencakup pengaturan dan penyusunan obat.

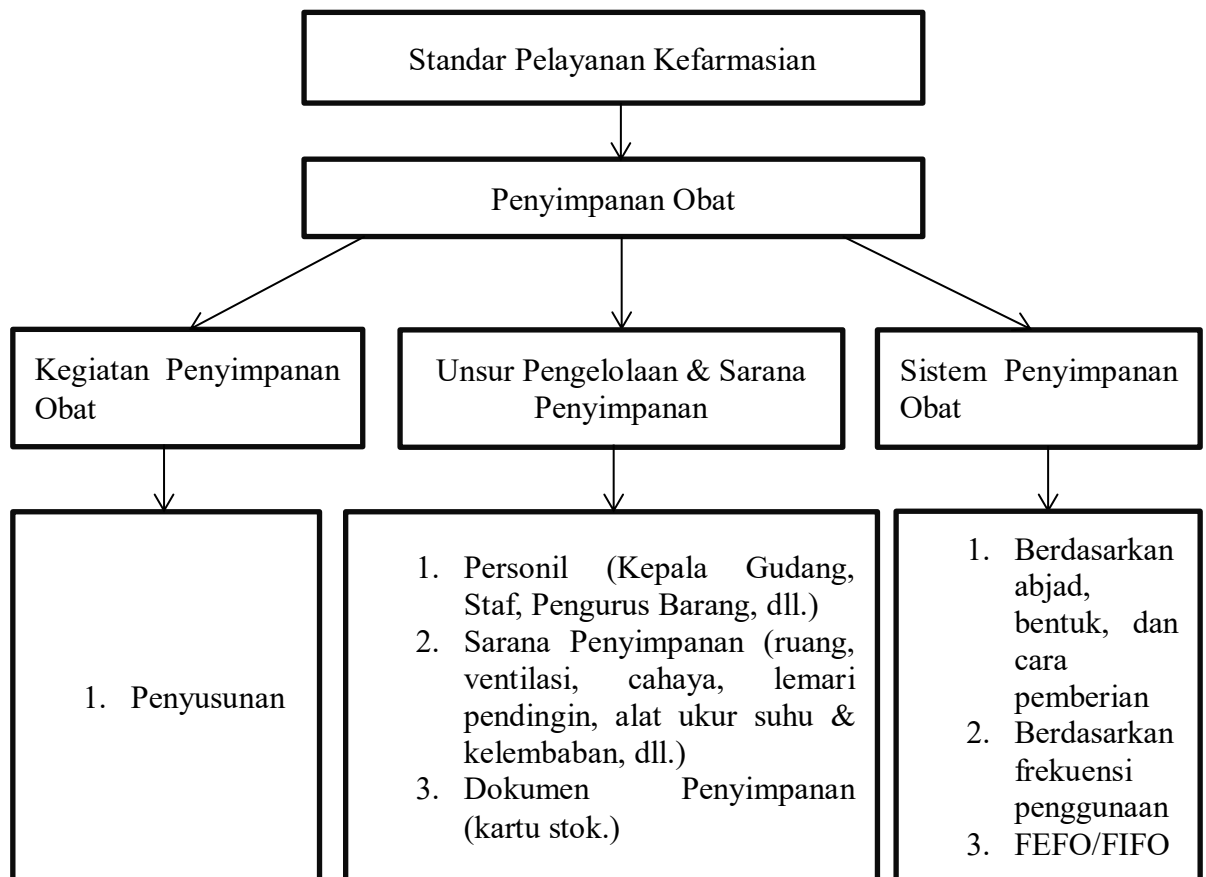


Gambar 2.2.1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Penelitian ini penulis ingin mengetahui gambaran penyimpanan obat di Puskesmas Talang Kecamatan Talang salah satu fungsinya yaitu penyimpanan. Di peroleh melalui pendekatan input (masukan) dan proses dari kegiatan penyimpanan obat yang disesuaikan dengan kondisi atau keadaan yang ada di Puskesmas Talang.

Sistem adalah sesuatu yang sedang di amati yang menjadi objek dan subjek pengamatan. Pendekatan system adalah cara berpikir yang sistematis dan logis dalam membahas dan mencari pemecahan dari suatu masalah atau keadaan yang di hadapi.



Gambar 2.3.1 Kerangka Konsep