

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Pengelolaan Obat

2.1.1 Pengelolaan Obat

Tujuan manajemen sediaan farmasi dan alat kesehatan adalah untuk memastikan ketersediaan produk-produk tersebut dengan kualitas yang baik, dalam jumlah yang memadai, dan tepat waktu sesuai dengan spesifikasi dan fungsi yang telah ditetapkan oleh panitia farmasi dan terapi, untuk memaksimalkan efisiensi penggunaannya (Quick, 1997).

Pelayanan farmasi di klinik termasuk dua jenis aktivitas, yakni manajemen dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes no 34 tahun 2021). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang bersifat managerial berupa manajemen persediaan farmasi, peralatan kesehatan, dan bahan medis sekali pakai yang meliputi:

1. Pemilihan

Pemilihan merupakan aktivitas untuk menentukan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis sekali pakai yang sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan ini didasarkan pada:

- a. Formularium dan panduan pengobatan atau diagnosa dan terapi
- b. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- c. Pola penyakit
- d. Efektifitas dan keamanan
- e. Pengobatan berbasis bukti
- f. kualitas
- g. Harga
- h. Ketersediaan di pasaran

2. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan. Dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain metode konsumsi, metode epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran.

3. Pengadaan

Pengadaan adalah proses yang bertujuan untuk mewujudkan perencanaan kebutuhan. Proses pengadaan yang efektif harus memastikan ketersediaan barang atau jasa dalam jumlah dan waktu yang tepat, dengan harga yang terjangkau dan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Pengadaan merupakan rangkaian kegiatan berkelanjutan yang mencakup pemilihan barang atau jasa, penentuan jumlah yang diperlukan, penyesuaian antara kebutuhan dan anggaran yang tersedia, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penetapan spesifikasi kontrak, monitoring proses pengadaan, dan pembayaran.

4. Penerimaan

Penerimaan adalah aktivitas untuk memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu pengiriman, dan harga yang tercantum dalam kontrak atau pesanan, serta kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus disimpan dengan cermat.

5. Penyimpanan

Setelah barang diterima di instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan

harus memastikan bahwa sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai terjaga kualitas dan keamanannya sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian tersebut mencakup stabilitas dan keamanan produk, sanitasi, pengaturan cahaya, kontrol kelembaban, ventilasi, dan pengelompokan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Aspek-aspek yang perlu diperhatikan antara lain:

- a. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk menyiapkan obat harus diberi label yang jelas dan mudah dibaca, mencantumkan nama, tanggal pembukaan kemasan pertama kali, tanggal kedaluwarsa, dan peringatan khusus.
- b. Elektrolit dengan konsentrasi tinggi tidak boleh disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
- c. Elektrolit dengan konsentrasi tinggi yang disimpan di unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengaman, diberi label yang jelas, dan disimpan dalam area yang ketat terbatas untuk mencegah penanganan yang tidak hati-hati.
- d. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis sekali pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan dengan cara yang khusus dan dapat diidentifikasi.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai. Penyusunan dilakukan secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO), serta didukung oleh sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan. Penyimpanan sebaiknya dengan memperpendek jarak gudang dan pemakai dengan cara ini maka secara tidak langsung terjadi efisiensi (Hardiyanti, 2018).

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang memiliki kemiripan penampilan dan penamaan (Look Alike Sound Alike,

LASA) tidak boleh disimpan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah kesalahan pengambilan obat.

6. Pendistribusian

Pendistribusian Distribusi adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan menyalurkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan ke unit pelayanan atau pasien, dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

7. Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dimusnahkan dan ditarik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan dilakukan terhadap produk yang izin edarnya telah dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

Penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Rumah sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

8. Pengendalian

9. Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

10. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari:

- a. Pencatatan pelaporan
- b. Administrasi keuangan
- c. Administrasi penghapusan

2.1.2 Pengertian Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Depkes RI, 2002).

2.1.3 Prosedur Penyimpanan

SOP (*Standard Operating Procedure*) merupakan dasar bagi petugas kefarmasian dalam melaksanakan seluruh kegiatan operasional rumah sakit. Dalam menjalankan suatu proses kerja diperlukan standar atau prosedur yang digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan segala pekerjaan yang ada (Badaruddin, 2015).

2.1.4 Pencatatan Kartu Stok

Penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika harus dilengkapi dengan kartu stok. Fungsi kartu stok antara lain:

1. Mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, kadaluarsa).
2. Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat mutasi 1 (satu) jenis obat.
3. Data kartu stok dapat digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi, dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.

Kartu stok memuat nama obat, satuan, asal (sumber) dan diletakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan. Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut:

1. Tanggal penerimaan atau pengeluaran
2. Jumlah penerimaan
3. Jumlah pengeluaran
4. Sisa stok
5. Nomor batch

6. Tanggal kadaluarsa
7. Paraf petugas yang mengerjakan

Pada setiap akhir bulan sedapat mungkin kartu stok diperiksa kesesuaiannya dengan keadaan fisik. Jika sudah melakukan hal ini , maka sebagai tandanya pada setiap akhir bulan diberi garis warna yang berbeda dengan yang biasanya misalnya warna merah.

2.2 Narkotika Dan Psikotropika

2.2.1 Pengertian Narkotika

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya sensasi, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan.

2.2.2 Pengertian Psikotropika

Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997, psikotropika adalah zat atau obat, baik alami maupun sintetis, yang bukan termasuk narkotika, dan memiliki efek psikoaktif melalui pengaruh selektif pada sistem saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

2.2.3 Penggolongan Narkotika

1. Golongan I

Golongan I digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan sebagai terapi, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya : Heroin, Kokain, Ketobemidona, Asetorfina, Desmorfina

2. Golongan II

Berkhasiat pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat juga digunakan dalam terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan juga mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya : Fentanil, Morfina, Alfametadol, Difenoksilat, Benzetidin

3. Golongan III

Berkhasiat sebagai pengobatan serta banyak digunakan dalam terapi dan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, berpotensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya: Kodeina, Nikokodina, Propira, Etilmorfin, Buprenorfina

2.2.4 Penggolongan Psikotropika

1. Golongan I

Adalah psikotropika yang mempunyai potensi sangat kuat dalam menyebabkan ketergantungan dan dinyatakan sebagai bahan terlarang. Contoh : Brolamfetamin, Mekatinoma

2. Golongan II

Adalah psikotropika yang berkhasiat terapi tetapi dapat menimbulkan ketergantungan. Contoh : Amfetamin, Metilfenidat, Sekobarbital

3. Golongan III

Adalah psikotropika yang memiliki potensi sedang menyebabkan ketergantungan, dan dapat digunakan untuk pengobatan akan tetapi harus dengan resep dokter. Contohnya : Amorbarbital, Brupornorfina, Magadon

4. Golongan IV

Adalah psikotropika yang memiliki potensi ringan menyebabkan ketergantungan, dan dapat digunakan dalam terapi pengobatan akan

tetapi harus dengan resep dokter. Contohnya : Alprazolam, Diazepam, Fenobarbital, Klobazam

2.2.5 Pengelolaan Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

Pengelolaan penyimpanan narkotika dan psikotropika diatur secara khusus untuk menghindari terjadinya kemungkinan penyalahgunaan obat tersebut. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 5 Tahun 2023, tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika di fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu obat narkotika dan psikotropika yang memenuhi syarat:

- a. Tempat penyimpanan narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi dapat berupa gudang khusus, ruangan khusus, atau lemari khusus
 - b. Tempat penyimpanan narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika
 - c. Tempat penyimpanan psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika
 - d. Tempat penyimpanan prekursor farmasi dalam bentuk bahan baku dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku.
- (1) Gudang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
- a. dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
 - b. langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi;
 - c. jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;

- d. gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab; dan
 - e. kunci gudang dikuasai oleh apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.
- (2) Ruang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
- a. dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat;
 - b. jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
 - c. mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
 - d. kunci ruang khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan; dan
 - e. tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk.
- (3) Lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
- a. terbuat dari bahan yang kuat;
 - b. tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
 - c. harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah;
 - d. diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan; dan
 - e. kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan

2.3 Pengertian Klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 34 Tahun 2021 yang dimaksud dengan Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik. Klinik yang menyelenggarakan rawat inap dan rawat jalan dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian dan wajib memiliki apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian. Klinik dibedakan menjadi 2 yaitu klinik pratama dan klinik utama.

Klinik Pratama lebih sederhana dibandingkan dengan klinik utama dimana fasilitas yang dimiliki lebih lengkap dan kompleks. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai perbedaan kedua klinik tersebut.

Klinik pratama merupakan klinik tingkat pertama dari sistem jaringan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk menyelenggarakan layanan medis dasar atau primer. Klinik pratama terdiri dari klinik – klinik kecil yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia. Tugas utama klinik pratama adalah menangani masalah kesehatan yang tidak terlalu parah dengan menyediakan pemeriksaan, pengobatan dan layanan kesehatan lainnya, juga memberikan layanan preventif dan promotif bagi masyarakat di wilayah sekitarnya. Selain itu Klinik Pratama berperan dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang lebih serius dan memberikan pertolongan pertama kepada pasien sebelum dirujuk ke fasilitas layanan kesehatan tingkat lanjut seperti klinik utama atau rumah sakit.

Klinik utama merupakan klinik tingkat lanjutan (tingkat kedua di bawah rumah sakit) dari jaringan pelayanan kesehatan dengan pelayanan kesehatan yang lebih spesifik dan terfokus pada penanganan medis yang lebih serius dan tindakan medis yang lebih rumit dengan bantuan peralatan medis lebih canggih. Klinik utama terdiri dari klinik-klinik yang lebih besar dari klinik pratama, bertugas melayani pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan

kesehatan lainnya bagi masyarakat sekitarnya serta menerima pasien rujukan dari klinik pratama yang membutuhkan tindakan atau perawatan lanjutan.

Persyaratan untuk klinik pratama adalah minimal memiliki dokter, perawat dan tenaga medis lainnya yang terlatih disamping peralatan medis dan obat-obatan yang cukup. Sedangkan klinik utama memiliki persyaratan yang lebih tinggi dibandingkan dengan klinik pratama, yakni selain memiliki dokter, perawat dan tenaga medis lainnya yang terlatih, klinik utama harus memiliki dokter spesialis, perawat yang terlatih dengan kompetensi yang lebih tinggi dan persediaan obat-obatan yang lebih memadai dan peralatan medis yang lebih memadai, termasuk perangkat lunak seperti Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS).

2.4 Tugas Klinik

Berdasarkan Permenkes no 34 tahun 2021

Pelayanan : Pelayanan klinik pratama dan klinik utama dengan kegiatan pokok meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan penyelenggaraan pelayanan klinik utama berupa:

1. Pelayanan Medis yang meliputi :
 - a. Pemeriksaan dokter umum.
 - b. Pemeriksaan dokter gigi umum.
 - c. Pemeriksaan dokter spesialis yang terdiri dari dokter spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, dokter spesialis Paru, dokter spesialis Okupasi dan dokter spesialis Rehabilitasi Medik.
2. Pelayanan Gawat Darurat
3. Pelayanan Laboratorium yang meliputi pemeriksaan antara lain:
 - a. Kimia Klinik, seperti pemeriksaan kolesterol, gula darah, SGOT, SGPT, asam urat, dan lain-lain.
 - b. Serologi, seperti pemeriksaan widal, HbSAg, NS1, dll.
 - c. Hematologi, seperti pemeriksaan trombosit, Hb, leukosit, dll.

4. Pelayanan radiologi yang melayani pemeriksaan konvensional umum nonkontras dan pemeriksaan gigi panoramik.
5. Pelayanan fisioterapi yang meliputi tindakan fisioterapi sederhana, sedang dan terampil.
6. Pelayanan farmasi
7. Urusan sumber daya manusia dan administrasi umum di internal UPK.

2.5 Instalasi Farmasi

Berdasarkan Permenkes nomor 34 tahun 2021 instalasi farmasi adalah bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di klinik.

2.5.1 Tujuan Instalasi Farmasi

Tugas IFRS menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021:

1. meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
2. menjamin perlindungan dan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.
3. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

2.5.2 Standar Pelayanan Instalasi Farmasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2021 standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinis adalah pelayanan langsung yang

diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

2.6 Profil Klinik X Kota Banjar

2.6.1 Sejarah Singkat Klinik X Kota Banjar

Pada tahun 2013 Klinik X Kota Banjar berdiri dikelola oleh perorangan Pada tahun 2018 Klinik X Kota Banjar melakukan perpanjangan 5 tahun dan pada tahun 2023 klinik X melakukan perpanjangan 10 tahun.

2.6.2 Identitas Klinik X Kota Banjar

Alamat : Jl. Pegadaian No 9 RT 3 RW 1 Kelurahan Hegarsari
Kecamatan Pataruman Kota Banjar

Jenis klinik : Klinik Utama

Pemilik : milik pribadi

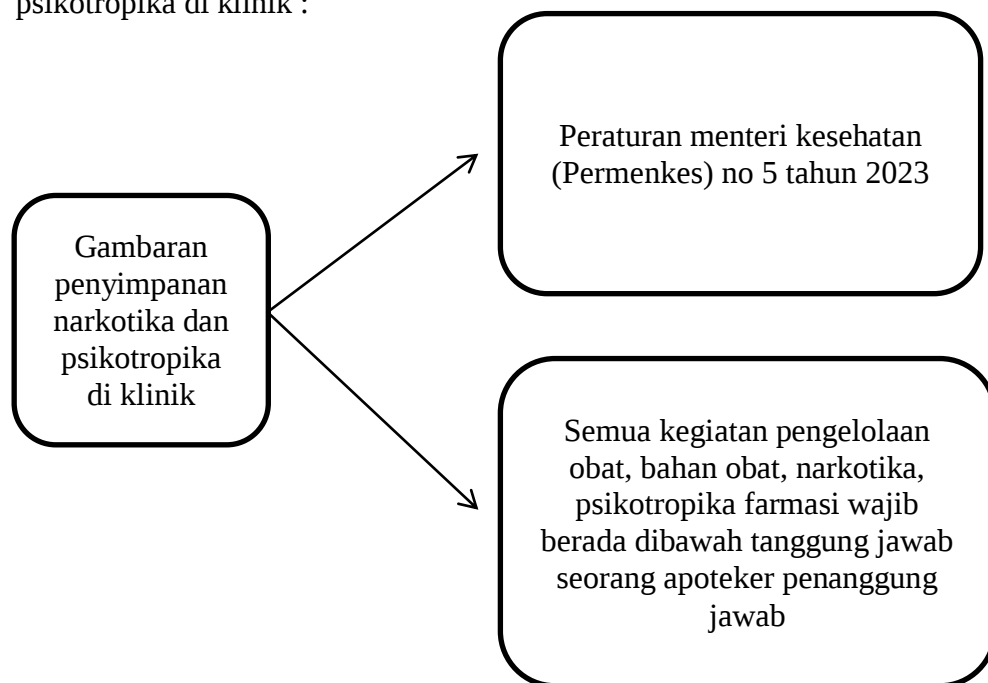
2.6.3 Jenis Pelayanan

1. Layanan Rawat Jalan:
 - a. Poli spesialis anak
 - b. Poli spesialis kandungan
2. Layanan Rawat Inap:
 - a. VVIP
 - b. VIP
 - c. kelas 1
 - d. kelas 2
3. Layanan Penunjang:
 - a. Penunjang Medis:

- 1) Farmasi
- 2) Laboratorium
- b. Penunjang Non Medis:
 - 1) Ambulance

2.7 Kerangka Teori

Berikut adalah kerangka teori penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika di klinik :



Gambar 2.1 Gambaran penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika di klinik

Menurut Peraturan menteri kesehatan no 5 tahun 2023 menyebutkan penyimpanan obat narkotika dan obat psikotropika farmasi di klinik dapat berupa gudang, ruangan atau lemari khusus, Seluruh kegiatan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian wajib berada dibawah tanggung jawab seorang apoteker penanggung jawab.