

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertugas untuk melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes, 2016). Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2.1.2 Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, serta sebagai pemberdaya masyarakat (Permenkes, 2019).

2.1.3 Akreditasi Puskesmas

Standar Akreditasi adalah pedoman yang mencakup tingkat pencapaian yang wajib dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Permenkes, 2022). Tujuan akreditasi puskesmas adalah untuk mendukung pembinaan dan peningkatan kualitas pelayanan serta keselamatan pasien dan masyarakat secara berkelanjutan, bukan hanya sekadar proses penilaian demi memperoleh sertifikat akreditasi (Permenkes, 2023).

2.1.4 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas

Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu panduan sebagai acuan yang digunakan oleh tenaga kerja kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kesehatan (Permenkes, 2019). Berdasarkan

peraturan Menteri Kesehatan No.74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Menyebutkan standar pelayanan kefarmasian terbagi menjadi 2 kegiatan diantaranya Pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta Pelayanan Farmasi Klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP penting untuk di terapkan karena membantu menjamin ketersediaanya, mencegah kekurangan dan kelebihan stok kemudian pada Pelayanan Farmasi Klinik dilakukan untuk memastikan setiap pasien menerima obat yang tepat, baik dalam dosis, penggunaan, serta efek sampingnya.

2.2 Pengelolaan Obat Di Puskesmas

2.2.1 Pengelolaan Obat

Manfaat pengelolaan obat yang baik meliputi ketersediaan obat tanpa adanya kekosongan kemudian terhindar penumpukan obat yang dapat menyebabkan kerusakan dan kadaluarsa, serta penggunaan obat yang tepat akan memberikan dampak positif bagi pengobatan pasien (Dyahariesti & Yuswantina, 2017)

Berdasarkan Kementrian Kesehatan tahun 2019, kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dalam upaya mendukung pelayanan farmasi klinik diantaranya meliputi :

a. Perencanaan

Proses pengadaan obat di puskesmas dilakukan melalui dua metode, yaitu mengajukan permintaan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau melakukan pengadaan mandiri melalui pembelian. Kegiatan perencanaan adalah proses seleksi untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Kegiatan perencanaan puskesmas dilakukan dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat. Perencanaan obat yang efektif dapat menghindari terjadinya kekurangan atau

kelebihan stok obat serta memastikan ketersediaan obat di puskesmas.

b. Permintaan

Sumber obat untuk puskesmas berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Obat yang tersedia di puskesmas harus sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS), Formularium Kabupaten/Kota, dan Formularium Puskesmas. Pengajuan permintaan obat dilakukan oleh kepala puskesmas kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menggunakan format LPLPO. Permintaan obat dari sub unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodic menggunakan LPLPO sub unit. Pengajuan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dilakukan setelah sediaan farmasi direncanakan. Permintaan obat dibagi menjadi dua jenis :

1) Permintaan Rutin

Dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan kebutuhan dan kondisi masing-masing puskesmas.

2) Permintaan Khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin, dengan prosedur yang sama seperti permintaan rutin. Permintaan khusus diajukan dalam situasi tertentu, seperti:

- a) Adanya peningkatan kebutuhan,
- b) Terjadinya kekosongan obat, atau
- c) Terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) atau bencana.

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) maupun sumber lainnya merupakan salah satu tugas yang dilaksanakan

oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang bertanggung jawab atas ruang farmasi di puskesmas.

Apoteker dan TTK yang bertanggung jawab di ruang farmasi memiliki tugas untuk memeriksa kesesuaian jenis, jumlah, dan kualitas obat berdasarkan dokumen penerimaan. Pemeriksaan kualitas mencakup pengecekan label, kemasan, dan jika diperlukan, bentuk fisik obat. Setiap obat yang diterima harus dicatat dalam buku penerimaan dan kartu stok obat, mencantumkan jenis, jumlah, serta tanggal kedaluwarsa.

Kegiatan pemilihan, perencanaan, permintaan, dan penerimaan merupakan tahapan awal dalam pengelolaan sediaan farmasi yang dilakukan sebelum tahap penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, penarikan, pengendalian, dan administrasi. Semua tahapan ini bertujuan untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan farmasi klinik secara optimal.

2.3 Indikator Pengelolaan Obat

Indikator yang digunakan dalam proses pengelolaan obat diantaranya :

Tabel 2. 1 Indikator Pengelolaan Obat (Satibi, 2023)

No.	Indikator	Cara Penilaian
Perencanaan Obat		
a.	Kesesuaian item dengan Fornas	Persentase item obat sesuai Fornas dibanding seluruh obat di
b.	Kecukupan dana	Persentase dana yang ada dibanding dengan nilai obat yang kosong
c.	Ketepatan perencanaan	Persentase jumlah obat yang direncanakan dibanding jumlah pemakaian obat
Permintaan dan Penerimaan Obat		

a.	Kesesuaian jumlah permintaan	Persentase jumlah obat yang diminta dibanding jumlah obat yang direncanakan
b.	Kesesuaian jumlah penerimaan	Persentase jumlah obat yang diminta dibanding jumlah obat yang diterima

2.3.1 Perencanaan Obat

a. Kesesuaian Item Dengan Formularium Nasional (FORNAS)

Indikator kesesuaian item dengan Formularium Nasional digunakan untuk mengevaluasi apakah jenis obat yang tersedia sesuai dengan Formularium Nasional. Penilaian ini mencakup perbandingan antara total jenis obat yang tersedia dan yang tercantum dalam Formularium Nasional dengan jenis obat yang ada di puskesmas. Tujuan dari penilaian indikator ini untuk mengetahui tingkat penggunaan obat yang sesuai dengan Formularim Nasional di puskesmas.

Indikator ini menggunakan Formularium Nasional sebagai pedoman, pada formularium puskesmas terdapat daftar obat yang di butuhkan dan harus tersedia di sarana pelayanan kesehatan. Standar kesesuaian item dengan Formularium Nasional adalah 100% (Kemenkes, 2010). Dengan demikian perencanaan kebutuhan obat harus didasarkan pada Formularium Nasional sebagai pedoman

Perhitungan %kesesuaian item dilakukan dengan rumus berikut :

$$\frac{\text{Item sediaan farmasi di puskesmas yang sesuai fornas}}{\text{Item seluruh sediaan farmasi di puskesmas}} \times 100\%$$

b. Kecukupan Dana

Indikator kecukupan dana digunakan untuk mengukur sejauh mana dana yang dimiliki puskesmas mencukupi untuk melakukan pengadaan obat secara mandiri. Ketepatan Perencanaan (Satibi, 2019). Proses pengadaan obat di puskesmas tidak akan berjalan

sempurna jika dana yang tersedia tidak mencukupi. Pengadaan obat oleh puskesmas harus disesuaikan dengan kapasitas puskesmas tersebut, yang tercermin dalam anggaran dana yang ada. Pengadaan mandiri dilakukan saat pesediaan obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten atau Kota tidak mencukupi dan puskesmas membutuhkan obat darurat.

Data diperoleh melalui metode penelusuran, melibatkan analisis dana yang tersedia dan kebutuhan dana secara keseluruhan berdasarkan pendekatan konsumsi, yang dikombinasikan dengan metode epidemiologi. Selanjutnya, dilakukan perhitungan persentase perbandingan antara dana yang tersedia dengan kebutuhan sebenarnya. Standar ideal untuk persentase dana yang tersedia adalah $\geq 100\%$.

Perhitungan %kecukupan dana dilakukan dengan rumus berikut :

$$\frac{\text{Dana yang dialokasikan}}{\text{nilai sediaan farmasi yang kosong}} \times 100\%$$

c. Ketepatan Perencanaan

Indikator ketepatan perencanaan digunakan untuk menilai efektivitas dan efisiensi dalam perencanaan serta penggunaan obat. Perencanaan yang tepat akan berperan dalam meningkatkan ketersediaan obat untuk mendukung pelayanan kefarmasian kepada pasien. Perencanaan sendiri merupakan tahap awal setelah dilakukan proses seleksi dan pengusulan. Perencanaan kebutuhan obat di puskesmas dilakukan dengan mengisi Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang didasarkan pada Laporan Pemakaian dan Laporan Permintaan Obat (LPLPO).

Perhitungan %ketepatan perencanaan dilakukan dengan rumus berikut :

$$\frac{\text{Jumlah pemakaian sediaan farmasi}}{\text{Jumlah sediaan farmasi yang di rencanakan}} \times 100\%$$

Ketepatan perencanaan adalah perbandingan antara perencanaan kebutuhan obat yang sebenarnya untuk puskesmas dengan pemakaian obat tahunan. Data diperoleh dari dokumen yang tersedia, yaitu jumlah atau kuantitas perencanaan obat untuk setahun dan rata-rata pemakaian obat per bulan yang tercatat dalam laporan rekam medis fasilitas kesehatan. Idealnya, perencanaan obat mencakup 100% dari kebutuhan, baik dalam hal jumlah maupun jenis obat.

Jumlah yang direncanakan dihitung berdasarkan rata-rata pemakaian obat per bulan yang dikalikan dengan 18 bulan. Rinciannya adalah 12 bulan untuk pemakaian dalam setahun, 3 bulan untuk persediaan cadangan, dan 3 bulan untuk waktu tunggu. Perhitungan perencanaan obat yang menggunakan 18 bulan ini telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan.

2.3.2 Permintaan dan Penerimaan Obat

a. Kesesuaian jumlah permintaan

Indikator kesesuaian jumlah permintaan bertujuan untuk menilai apakah jumlah obat yang direncanakan sesuai dengan jumlah yang diminta untuk setiap obat. Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI (2010), rentang indikator ini berada di angka 100–120%, dengan tambahan 20% sebagai cadangan. Sesuai dengan standar tersebut, permintaan obat dikatakan baik jika jumlahnya sama atau sedikit lebih rendah, hingga maksimal 20% dari jumlah yang telah direncanakan.

Data item dan jumlah obat yang diminta maupun diterima dapat dilihat dari dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Ketika ketersediaan obat di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota terbatas, maka kemungkinan terdapat item ataupun jumlah obat yang diterima akan lebih sedikit daripada yang diminta. Nilai lebih dari 100% menunjukkan bahwa jumlah obat

yang diterima puskesmas melebihi jumlah yang diminta. Penilaian ketepatan dilakukan dengan rumus berikut :

$$\% \text{ Ketepatan jumlah} = \frac{\text{Jumlah obat yang diminta}}{\text{Jumlah obat yang direncanakan}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Ketepatan item} = \frac{\text{Jumlah obat yang diminta}}{\text{Jumlah item obat yang direncanakan}} \times 100\%$$

b. Kesesuaian Jumlah Penerimaan

Indikator kesesuaian jumlah penerimaan digunakan untuk menilai tingkat kesesuaian antara item dan jumlah obat yang di minta dengan yang diterima oleh puskesmas. Hal ini digunakan untuk melihat efektivitas permintaan obat di puskesmas ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Indikator ini menggunakan data item dan jumlah obat yang diminta maupun diterima dari dokumen Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat.

Keadaan ketidaksesuai penerimaan barang ini mendorong puskesmas melakukan pengadaan obat secara mandiri. Pada kondisi lain ketika obat yang diminta belum diterima oleh puskesmas dapat disebabkan faktor dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota, karena dalam proses pembelian obat membutuhkan waktu yang lama sehingga ketika puskesmas meminta obat belum tentu obat tersebut langsung tersedia.