

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

2.1.1 Pengertian Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

2.1.2 Tujuan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

2.1.3 Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

1. Perencanaan

Proses perencanaan obat dan perbekalan dapat dilakukan setelah melewati proses seleksi dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya, data mutasi obat, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Hal tersebut diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 085 Tahun 1989 tentang kewajiban menuliskan resep dan atau menggunakan obat generik di Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah; serta diatur dalam Permenkes RI No. HK.02.02/MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan

kesehatan pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di Puskesmas. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang terkait.

Proses perencanaan kebutuhan obat per tahun dilakukan secara *bottom-up* atau berjenjang. Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya UPTD Kabupaten/Kota melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan obat Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

2. Permintaan

Permintaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

Kegiatan permintaan obat meliputi:

- 1) Menentukan jenis permintaan obat
 - a. Permintaan rutin yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk masing-masing Puskesmas.
 - b. Permintaan khusus yang dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila ada kebutuhan singkat, contohnya adalah terjadi kekosongan dan ada kejadian luar biasa (KLB/bencana).
- 2) Menentukan jumlah permintaan obat dengan memperhatikan data-data:

- a. Data pemakaian obat periode sebelumnya
- b. Jumlah kunjungan resep
- c. Jadwal distribusi obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota
- d. Sisa stok

3) Menghitung kebutuhan obat

Dalam suatu perencanaan kebutuhan obat perlu dilakukan perhitungan secara tepat. Perhitungan kebutuhan obat dilakukan dengan menggunakan metode konsumsi dan atau metode morbiditas.

a. Metode konsumsi

Merupakan metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya. Data yang perlu dipersiapkan untuk perhitungan dengan metode konsumsi adalah daftar obat, stok awal, penerimaan, pengeluaran, sisa stok, obat hilang/rusak dan kadaluarsa.

b. Metode morbiditas

Merupakan metode yang didasarkan atas analisa data berdasarkan pola penyakit. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah perkembangan pola penyakit, waktu tunggu, dan stok pengaman.

3. Penerimaan

Penerimaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas. Setiap penyerahan obat oleh Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota kepada puskesmas dilaksanakan setelah mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau pejabat yang diberi wewenang

untuk itu. Petugas penerima obat bertanggung jawab atas pemeriksaan fisik, penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan, dan penggunaan obat berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

4. Penyimpanan

Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu obat yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan;
- 2) Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban)
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar; dan
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus.

Penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas harus dilakukan dengan baik dan benar. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis pakai di Puskesmas:

1) Persyaratan gudang

Penyimpanan memerlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut:

- a. Cukup luas minimal 3 x 4 m².
- b. Ruangan kering tidak lembap.
- c. Ada ventilasi agar aliran udara tidak lembap/panas.

- d. Perlu cahaya yang cukup namun jendela harus mempunyai pelindung untuk mencegah cahaya langsung dan berteralis.
- e. Lantai terbuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain; apabila perlu diberi alas papan (palet).
- f. Dinding dibuat licin.
- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- h. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
- i. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.
- j. Tersedia lemari atau laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci.
- k. Sebaiknya ada pengukur suhu ruangan.

2) Pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat.

Pengaturan tata ruang gudang dengan baik diperlukan untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L. Selain itu, perlu diperhatikan jenis obat-obatan yang disimpan di gudang. Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak memungkinkan, obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu. Beberapa langkah yang dilakukan saat melakukan penyusunan stok adalah:

- a. Menyusun obat yang berjumlah besar di atas palet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
- b. Menggunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi harganya mahal.
- c. Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.

- d. Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
 - e. Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
 - f. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan.
 - g. Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
 - h. Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya.
 - i. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang yang dapat menyebabkan kedaluwarsa.
 - j. Obat lama diletakan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Cara ini disebut *First In First Out* (FIFO), artinya obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama memiliki tanggal kadaluwarsa lebih awal juga.
 - k. Pengaturan dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya, contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup dan lain-lain.
- 3) Cara penyimpanan Narkotika adalah sebagai berikut:
- a. Lemari harus dibuat seluruhnya dari kayu atau dari bahan lain yang kuat.
 - b. Harus mempunyai kunci yang kuat. Pintu rangkap 2 masing-masing dengan kunci yang berbeda.
 - c. Dibagi 2 rak dengan kunci yang berlainan. Rak pertama digunakan untuk morfin, petidin dan garamnya serta persediaan

narkotika; sedangkan rak kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotik yang dipakai sehari-hari.

- d. Lemari harus menempel pada tembok atau lantai dengan cara dipaku atau disekrup. Lemari ini tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika. Anak kunci lemari dipegang oleh pegawai yang dikuasakan. Lemari ini tidak boleh terlihat oleh umum.

Penyimpanan obat golongan psikotropika belum diatur oleh peraturan perundang-undangan. Obat-obat psikotropik cenderung disalahgunakan, maka disarankan penyimpanan obat-obat golongan psikotropika diletakan tersendiri dalam rak atau lemari khusus dan tidak terlihat oleh umum.

4) Pengendalian

Pelaksanaan fungsi pengendalian distribusi obat kepada puskesmas pembantu dan sub unit pelayanan kesehatan lainnya merupakan tanggung jawab Kepala Puskesmas. Petugas penerima obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang didistribusikan, meliputi kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk sediaan obat dan harus sesuai dengan isi dokumen (LPLPO). Apabila LPLPO sudah sesuai, maka akan ditanda tangani oleh petugas penerima serta diketahui oleh Kepala Puskesmas. Petugas penerima dapat menolak apabila terdapat kekurangan dan kerusakan obat. Setiap penambahan obat, dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stok.

5) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan data obat di Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penata laksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan, didistribusikan dan

digunakan di puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Tujuannya adalah sebagai:

- a. Bukti bahwa suatu kegiatan yang telah dilakukan.
- b. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.
- c. Sumber data untuk pembuat laporan.

Sarana yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas adalah Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dan kartu stok. Fungsi dari LPLPO adalah:

- a. Sebagai bukti pengeluaran obat di Unit Pengelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan.
- b. Sebagai bukti penerimaan obat di Puskesmas.
- c. Sebagai bukti permintaan/pesanan obat dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota.
- d. Sebagai bukti penggunaan obat di Puskesmas.

Fungsi dari kartu stok adalah:

- a. Digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak, kadaluwarsa).
- b. Tiap baris data hanya diperuntukkan mencatat 1 (satu) kejadian mutasi obat.
- c. Tiap lembaran kartu stok hanya diperuntukkan mencatat data mutasi 1 jenis obat yang berasal dari 1 sumber anggaran.
- d. Data pada kartu stok digunakan untuk penyusunan laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat pada tempat penyimpanan.

2.2 Sumber Daya Manusia

SDM yang terlibat dalam proses Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon terdiri dari Penanggung Jawab Gudang Obat dan Penanggung Jawab Apotek

Tugas Penanggung Jawab Gudang Obat

1. Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Dinas Kesehatan Kabupaten
2. Pemeriksaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai kesehatan
3. Penyimpanan dan pengaturan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
4. Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk sub unit pelayanan
5. Pengendalian penggunaan persediaan
6. Pencatatan dan pelaporan
7. Menjaga mutu dan keamanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
8. Penyusunan persediaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
9. Permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
10. Penyusunan laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten

Tugas Penanggung Jawab Apotek

1. Menyimpanan, memelihara, dan mencatat mutasi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang dikeluarkan maupun yang diterima oleh apotek Puskesmas dalam bentuk buku catatan mutasi obat
2. Membuat laporan pemakaian dan permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
3. Menyerahkan kembali sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang rusak/kadaluarsa
4. Menyerahkan obat sesuai resep ke pasien
5. Memberikan informasi tentang pemakaian dan penyimpanan obat kepada pasien.

2.3 Sarana dan Prasarana

Gudang :

1. Cukup luas minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$
2. Ruangan kering tidak lembab

3. Ada ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas
4. Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis
5. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan (palet)
6. Dinding dibuat licin
7. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
8. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat
9. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda
10. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang sudah terkunci
11. Sebaiknya ada pengukur suhu dan kelembaban ruangan
12. Sebaiknya ada alat pengusir tikus
13. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat khusus