

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Puskesmas**

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2004) Pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas Kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sedangkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Salah satu pelayanan yang di berikan di puskesmas adalah pelayanan kefarmasian yang termasuk dalam kegiatan UKP.

#### **2.2 Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan Kefarmasian menurut Permenkes Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah pelayanan langsung, dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

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 (BMHP) dan kegiatan pelayanan farmasi klinik di dukung dengan adanya sarana prasarana dan sumber daya manusia (Permenkes, 2014).

### 2.2.1 Pengelolaan obat (Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP))

Menurut Permenkes Nomor. 17 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, 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. 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.

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi.(Rismalawati *et all*,2015)

Kegiatan pengelolaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) menurut Permenkes Nomor. 17 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas meliputi:

#### 2.2.1.1 Perencanaan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan BMHP untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan jumlah pakai yang mendekati kebutuhan, meningkatkan penggunaan Obat secara rasional dan meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas.

Proses seleksi Sediaan Farmasi dan BMHP dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi sediaan farmasi periode sebelumnya, data mutasi sediaan farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan BMHP juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO).

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota(IFK) akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan farmasi puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

#### 2.2.1.2 Permintaan

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan BMHP adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dengan menggunakan LPLPO sebagai sarana permintaan obat dan bahan medis habispakai.

### 2.2.1.3 Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan BMHP adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, serta memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan.

Masa kedaluwarsa minimal dan sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan.

Masa kedaluwarsa minimal dari Sediaan Farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

### 2.2.1.4 Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan BMHP merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi 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 Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. bentuk dan jenis sediaan
2. kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban
3. mudah atau tidaknya meledak/terbakar
4. narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

#### 2.2.1.5 Pendistribusian

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan BMHP merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain:

1. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas;
2. Puskesmas Pembantu;
3. Puskesmas Keliling;
4. Posyandu; dan
5. Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian Obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*), pemberian Obat per sekali minum (*dispensing dosis unit*) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke

jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan Obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*).

#### 2.2.1.6 Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi BMHP yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh petugas farmasi puskesmas berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan BMHP dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- a. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
- b. telah kadaluwarsa;
- c. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
- d. dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari

- a. membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan
- b. menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
- c. mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait

- d. menyiapkan tempat pemusnahan
- e. melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku

#### 2.2.1.7 Pengendalian

Pengendalian Sediaan Farmasi dan BMHP adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Pengendalian Sediaan Farmasi terdiri dari:

1. Pengendalian persediaan;
2. Pengendalian penggunaan; dan
3. Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

#### 2.2.2 Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas di definisikan sebagai rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang di terima, di simpan, didistribusikan dan di gunakan di puskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan obat yang ada di puskesmas adalah sebagai bukti suatu kegiatan telah di lakukan, sumber data untuk melakukan

pengaturan dan pengendalian, sumber data untuk perencanaan kebutuhan dan sumber data untuk pembuatan pelaporan.

2.2.2.1 Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

1. Sebagai bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian
3. Sumber data untuk pembuatan laporan

2.2.2.2 Sarana pencatatan dan pelaporan

Sarana yang di gunakan untuk pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas adalah kartu stok dan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). LPLPO yang di buat oleh petugas farmasi harus tepat data, tepat isi dan dikirim tepat waktu serta disimpan dan diarsipkan dengan baik. LPLPO juga dimanfaatkan untuk analisis penggunaan, perencanaan kebutuhan obat, pengendalian persediaan dan pembuatan laporan.

Pencatatan dalam gedung puskesmas dilakukan pada gudang obat puskesmas, kamar obat, kamar suntik, Unit Gawat darurat(UGD) dan Sub unit meliputi :

1. Kartu stok obat
2. LPLPO
3. LPLPO sub unit

Sedangkan pencatatan diluar gedung puskesmas dilakukan pada Puskesmas keliling, posyandu, pustu dan polindes yang meliputi:

1. LPLPO sub unit
2. Kartu stok

2.2.2.3 Penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan

Penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas dilaksanakan :

- a. Di gudang obat puskesmas meliputi:
  - 1) Setiap obat yang di terima dan di keluarkan dari gudang dicatat dalam buku penerimaan dan kartu stok
  - 2) Laporan Penggunaan dan Lembar permintaan Obat (LPLPO) dibuat berdasarkan kartu stok obat dan catatan harian penggunaan obat  
Data yang ada pada LPLPO merupakan laporan puskesmas ke IFK
- b. Di kamar obat meliputi :
  - 1) setiap hari jumlah obat yang di keluarkan kepada pasien di catat pada buku catatan dan pemakaian obat harian.
  - 2) Laporan pemakaian dan Lembar permintaan obat (LPLPO) ke gudang obat di buat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok
- c. Di kamar suntik meliputi :  
Obat yang akan di gunakan di mintakan ke gudang obat ,pemakaian obat dicatat pada buku penggunaan obat suntik dan menjadi sumber data untuk pemakaian obat.
- d. Di Puskesmas keliling ,puskesmas pembantu dan Poskesdes  
Pencatatan di selenggarakan seperti kamar obat.

#### 2.2.2.4 Alur pelaporan

Laporan pemakaian dan lembar permintaan Obat ( LPLPO ) di setiap unit di buat 2 (dua) rangkap ,satu rangkap untuk gudang obat puskesmas dan satu rangkap untuk arsip di tiap unit.LPLPO yang di buat di tiap unit diserahkan kepada petugas gudang obat. LPLPO di tanda tangani oleh Kepala Puskesmas, penanggung jawab perunit dan pengelola Gudang obat.

Data LPLPO yang di serahkan ke IFK merupakan data kompilasi dari data LPLPO sub unit dan penggunaan obat puskesmas secara menyeluruh. LPLPO di buat

3 (rangkap), diserahkan setelah ditanda tangani oleh petugas farmasi dan kepala puskesmas, satu rangkap untuk Kepala Dinas Kesehatan, satu rangkap untuk instalasi Farmasi Kabupaten/ Kota dan satu rangkap sebagai arsip puskesmas.

#### 2.2.2.5 Periode Pelaporan

LPLPO perunit harus di serahkan kepada petugas gudang obat paling lambat tanggal 25 setiap bulannya. Sedangkan LPLPO puskesmas sudah harus di terima oleh instalasi Farmasi Kabupaten/Kota paling lambat tanggal 30 setiap bilannya.

#### 2.2.2.6 Pemantauan dan evaluasi pengelolaan

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan farmasi dan BMHP dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

- a. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- b. memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- c. memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP.

### 2.3 Obat

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 (Undang-undang Nomor. 36 Tahun 2009).

Dalam penggunaannya obat, mempunyai berbagai bentuk sediaan yang dapat digunakan dalam terapi pengobatan. Sediaan-sediaan tersebut mempunyai bentuk dan tujuan yang berbeda-beda sesuai dengan tujuan penggunaannya. Di puskesmas terdapat

beberapa bentuk sediaan obat yang digunakan untuk pengobatan dan dikelola oleh petugas farmasi puskesmas. Contohnya antara lain:

- a. Sediaan cair, contohnya suspensi, sirup, lotion.
- b. Sediaan semi padat, contohnya krim, salep, gel.
- c. Sediaan padat, contohnya tablet, pil, kapsul.
- d. Sediaan lain, seperti inhaler, aerosol.

#### **2.4 Bahan Medis habis Pakai**

Bahan medis Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (PerMenKes RI nomor 74 tahun 2016).

Beberapa alat kesehatan yang dikelola di puskesmas antara lain: Jarum suntik, selang infus, poley catheter, masker, sarung tangan, jarum infus, perban, plester, alkohol dan lain sebagainya.

#### **2.5 Evaluasi**

Evaluasi adalah suatu alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan (Muryadi, 2017)

pada hakikatnya evaluasi adalah suatu proses yang sistematis dan berkelanjutan untuk menentukan kualitas (nilai dan arti) daripada sesuatu, berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu dalam rangka mengambil suatu keputusan (Arifin, 2013) Berdasarkan pengertian tersebut, Arifin selanjutnya menjelaskan beberapa hal tentang evaluasi, bahwa:

1. Evaluasi adalah suatu proses bukan suatu hasil (produk). Hasil yang diperoleh dari kegiatan evaluasi adalah gambaran kualitas daripada sesuatu, baik yang menyangkut tentang nilai atau arti. Sedangkan kegiatan untuk sampai kepada pemberian nilai dan arti itu adalah evaluasi. Gambaran kualitas yang dimaksud

merupakan konsekuensi logis dari proses evaluasi yang dilakukan. Proses tersebut tentu dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan, dalam arti terencana, sesuai dengan prosedur dan aturan, dan terus menerus.

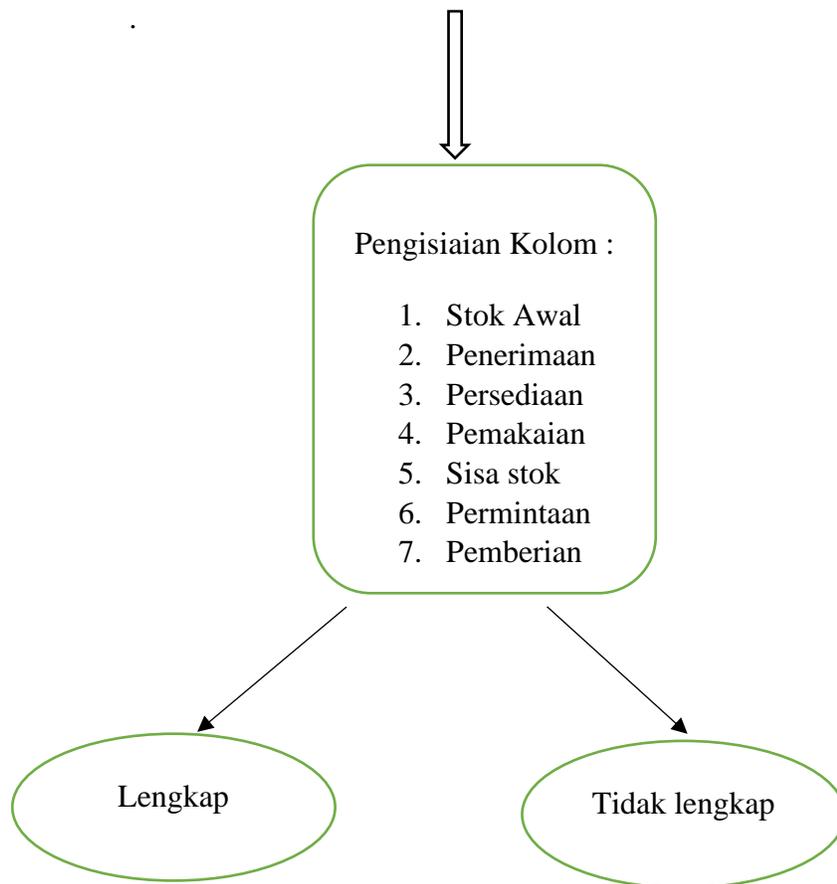
2. Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan kualitas daripada sesuatu, terutama yang berkenaan dengan nilai dan arti.

3. Dalam proses evaluasi harus ada pemberian pertimbangan(judgement). Pemberian pertimbangan ini pada dasarnya merupakan konsep dasar evaluasi. Melalui pertimbangan inilah ditentukan nilai dan arti (worth and merit) dari sesuatu yang sedang dievaluasi. Tanpa pemberian pertimbangan, suatu kegiatan bukanlah termasuk kategori kegiatan evaluasi.

4. Pemberian pertimbangan tentang nilai dan arti haruslah berdasarkan kriteria tertentu. Tanpa kriteria yang jelas, pertimbangan nilai dan arti yang diberikan bukanlah suatu proses yang dapat diklasifikasikan sebagai evaluasi. Kriteria ini penting dibuat oleh evaluator dengan pertimbangan (a) hasil evaluasi dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (b) evaluator lebih percaya diri (c) menghindari adanya unsur subjektifitas (d) memungkinkan hasil evaluasi akan sama sekalipun dilakukan pada waktu dan orang yang berbeda, dan (e) memberikan kemudahan bagi evaluator dalam melakukan penafsiran hasil evaluasi.

## **2.6 Kerangka Konsep Penelitian**

Evaluasi Pengisian LPLPO  
Per unit di Puskesmas  
Kurau Pada Bulan Juli-  
Desember 2019



**Gambar 2.1.Kerangka Konsep Penelitian**