**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Perencanaan**

Perencanaan obat dilakukan untuk menentukan jenis dan jumlah obat sesuai dengan kebutuhan, menghindari kekosongan obat, meningkatkan kebutuhan obat secara rasional. Dalam membuat perencanaan obat yang perlu diperhatikan yaitu pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan daya beli sebagai pasien (Hiborang*et al*.,2016).

Dalam perencanaan kebutuhan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) ada beberapa tahapan meliputi :

* + 1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan. Proses pemilihan obat di puskesmas di lakukan dalam rangka perencanaan permintaan obat ke dinas kesehatan kabupaten dan pembuatan Formularium Puskesmas. Pemilihan obat di puskesmas harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional (FORNAS).

* + 1. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data yang di perlukan antara lain data penggunaan obat periode sebelumnya (data konsumsi), data morbiditas, sisa stok dan usulan kebutuhan obat dari semua jaringan pelayanan puskesmas.

* + 1. Memperkirakan Kebutuhan Periode Yang Akan Datang Ditambah Stok Penyangga (*buffer stock*).

Buffer stock di tentukan dengan mempertimbangkan waktu tunggu *(lead time*), penerimaan obat serta kemungkinan perubahan pola penyakit dan kenaikan jumlah (Kemenkes,2019).

**2.2 Permintaan**

Permintaan obat dilakukan dipuskesmas untuk memperoleh jenis dan jumlah obat yang bermutu tinggi, dan terjaminnya persediaan obat cepat dan tepat waktu. Permintaan obat harus mempertimbangkan bahwa obat yang diminta sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang direncanakan. Permintaan obat dilakukan dengan cara mengajukan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) ke Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK). Pemintaan obat dari sub unit / jaringan pelayanan ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO sub unit. Dalam menetukan jumlah permintaan obat, perlu diperhatikan hal-hal data pemakaian obat periode sebelumnya, jumlah kunjungan resep, jadwal distribusi obat dari IFK dan sisa stok(Kemenkes,2019).

**2.3 Penerimaan**

Penerimaan obat adalah kegiatan menerima obat dari Instalasi Farmasi Kabupaten oleh di lakukan penanggung jawab pelayanan kefarmasian puskesmas. Penanggung jawab pelayanan kefarmasian harus memeriksa kesesuaian jenis, jumlah dan mutu obat pada dokumen penerimaan. Pemeriksaan mutu meliputi pemeriksaan label, kemasan, dan bentuk fisik obat. Setiap obat yang diterima harus di catat jenis, jumlah, tanggal kadaluarsa dan nomor batch dalam buku penerimaan dan kartu stok obat (Kemenkes,2019).

**2.4 Penyimpanan**

Penyimpanan obat dilakukan agar supaya obat yang diterima aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan. Sistem penyimpanan obat dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis dengan pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Anshari, 2009).

Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga ketersediaan serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Kemenkes,2019).

Dalam penyimpanan perlu diperhatikan aspek umum dan aspek khusus nya yaitu :

2.4.1 Aspek umum yang perlu di perhatikan :

1. Persediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) puskesmas disimpan di gudang obat yang dilengkapi lemari dan rak penyimpanan obat.
2. Suhu ruangan penyimpanan harus dapat menjamin kestabilan obat.
3. Sediaan farmasi dalam jumlah besar disimpan di atas pallet, teratur dengan memperhatikan tanda-tanda khusus.
4. Penyimpanan sesuai alfabet atau kelas terapi.
5. Sediaan psikotripika dan narkotika disimpan dalam lemari khusus.
6. Sediaan farmasi yang mudah terbakar disimpan ditempat khusus dan terpisah dari obat lain.
7. Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan obat tertentu yang disertai dengan alat pemantau dan kartu suhu.
8. Jika terjadi pemadaman listrik dilakukan tindakan pengamanan terhadap obat yang disimpan pada suhu dingin.
9. Obat yang mendekati kadaluarsa diberikan penadaan khusus dan diletakkan di tempat yang mudah terlihat.
10. Pemantauan secara berkala terhadap tempat penyimpanan obat.

2.4.2 Aspek khusus yang perlu diperhatikan :

1. Obat High Alert

Adalah obat yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan terjadinya kesalahan serius (*sentinel event*) dan berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak di inginkan (*adverse outcome*). Obat yang perlu di waspadai terdiri atas :

1. Obat risiko tinggi, yaitu obat yang bila terjadi kesalahan (error) dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan seperti insulin atau obat antidiabetik oral.
2. Obat dengan nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak sama (*look alike*) dan bunyi ucapan sama (*sound alike*) biasa di sebut LASA, contohnya tetrasiklin dan tetrakain.
3. Elektrolit konsentrat seperti natrium klorida dengan konsentrat lebih dari 0,9% dan magnesium sulfat dengan konsentrat 20%-40%.

Daftar obat berisiko tinggi ditetapkan oleh puskesmas dengan mempertimbangkan data dari referensi dan data internal puskesmas tentang kejadian yang tidak di harapkan (*adverse event*) atau kejadian nyaris cedera (*near miss*). Referensi yang dapat dijadikan acuan antara lain daftar yang diterbitkan oleh ISMP (*Institute For Safe Medication Practice*) dan harus di kaji secara seksama obat yang berisiko tinggi tersebut sebelum ditetapkan sebagai obat high alert di puskesmas (Kemenkes,2019).

1. Obat Narkotika, Psikotropika dan Perkusor

Peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan Narkotia, Psikotropika dan Perkusor Farmasi harus sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Perkusor. Obat Narkotika, Psikotropika dan Perkusor harus disimpan dalam lemari khusus yang memiliki 2 (dua ) buah kunci yang berbeda, satu kunci di pegang oleh penanggung jawab pelayanan kefarmasian dan satunya oleh tenaga tekhnis kefarmasian yang dikuasakan (Kemenkes,2019).

1. Obat Kegawatdaruratan Medis

Penyimpanannya harus diperhatikan dari sisi kemudahan, ketepatan dan kecepatan reaksi bila terjadi kegawatdaruratan. Penetapan jenis obatnya termasuk antidot harus disepakati bersama tenaga farmasi, perawat dan dokter. Obat kegawatdaruratan hanya di gunakan pada saat emergensi dan di tempatkan di ruang pemeriksaan atau Instalasi Gawat Darurat/IGD. Monitoring harus dilakukan secara berkala (Kemenkes,2019).

**2.5 Pendistribusian**

Pendistribusian obat adalah kegiatan pengeluaran dan pengiriman obat-obatan dari tempat penyimpanan obat dengan terjamin keabsahan mutu, jenis obat dan jumlah obat. Hal ini dilakukan di puskesmas untuk memenuhi kebutuhan sub unit di dalam puskesmas atau jaringan lainnya diluar di antaranya puskesmas pembantu (Pustu), Puskesmas keliling (Pusling), Pos pelayanan terpadu (Posyandu) dan Pos kesehatan desa (Poskesdes). Pendistribusian obat dimulai dari Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) Tanah Laut dengan menerima lembar permintaan obat dari Puskesmas, kemudian distribusi obat menyesuaikan dengan persediaan atau *buffer stok,* yang ada digudang ( Hiborang *et al*.,2016).

**2.6 Pengendalian**

Pengendalian obat adalah untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan program yang telah ditetapkan agar tidak terjadi kekurang/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian obat terdiri dari pengendalian persediaan, penggunaan, serta penanganan obat hilang, rusak dan kadaluarsa. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok, sekurang- kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, nomor batch, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa stok (Sera S Hiborang,2016).

**2.7 Pencatatan dan Pelaporan**

Dilakukannya pencatatan dan pelaporan agar supaya semua kegiatan yang menyangkut penerimaan, penyimpanan, pendistribusian obat dan obat yang digunakan di puskesmas dilaksanakan secara tertib. Hal ini menjadi bukti bahwa pengelolaan obat telah dilakukan, dapat menjadi sumber data untuk pembuatan laporan dan pengendalian obat (Hiborang *et al*.,2016).

2.7.1 Pencatatan

Kegiatan yang bertujuan untuk memonitor keluar dan masuknya obat di puskesmas, Pencatatan dapat di lakukan dengan menggunakan bentuk digital atau manual. Pada umumnya pemasukan dan pengeluaran obat di catat dalam buku catatan pemasukan dan pengeluran obat dan kartu stok (Kemenkes,2019).

2.7.2 Pelaporan

Adalah kegiatan kumpulan catatan dan pendataan kegiatan administrasi sediaan farmasi, tenaga dan perlengkapan kesehatan yang disajikan kepada pihak yang berkepentingan (Kemenkes,2019).

Jenis laporan yang di buat oleh tenaga kefarmasian puskesmas meliputi :

1. Laporan penerimaan dan pengeluaran obat
2. Laporan obat kadaluarsa / rusak
3. Laporan obat psikotropika dan narkotika
4. Kepatuhan terhadap formularium nasional
5. Laporan pelayanan kefarmasian (PIO dan Konseling)
6. Laporan penggunaan obat rasional
7. Laporan obat program