

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Evaluasi

Evaluasi adalah suatu proses identifikasi untuk mengukur atau menilai apakah suatu kegiatan atau program yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang diharapkan (Arikunto, 2003).

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian

Obat merupakan komponen utama dalam intervensi mengatasi masalah kesehatan, maka pengadaan obat dalam pelayanan kesehatan juga merupakan indikator untuk mengukur tercapainya efektifitas dan keadilan dalam pelayanan kesehatan. Dari segi farmakologi obat didefinisikan sebagai substansi yang digunakan untuk pencegahan dan pengobatan baik pada manusia ataupun hewan. Obat merupakan faktor penunjang dalam komponen yang sangat strategis dalam pelayanan kesehatan (Paloma *et al*, 2021).

2.2.2 Penyimpanan Obat

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan didalam ruang penyimpanan. Menurut warman (2004) tujuan dari penyimpanan antara lain:

1. Mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik.
2. Mempermudah pencarian digudang ataupun kamar penyimpanan.
3. Mencegah kehilangan obat.
4. Mempermudah pengawasan dan stock opname.

Secara terperinci, menurut Depkes RI (2004) menyatakan bahwa tujuan penyimpanan obat antara lain:

1. Aman, yaitu setiap obat yang disimpan akan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan.
 - a. Kehilangan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap).
 - b. Kerusakan akibat barang itu sendiri rusak, pecah atau hancur.
2. Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukurannya, fungsinya dan lain-lain.
3. Cepat dalam penanganan barang seperti menaruh atau menyimpan serta mengambil obat tersebut.
4. Tepat dimana ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat yaitu: tepat barang, tepat kondisi, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat harga.
5. Mengindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab

Tujuan utama dari penyimpanan obat adalah menjamin mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan mengefisienkan waktu dalam pencarian dan pengawasan obat-obatan. Untuk memantau dan mengevaluasi hasil yang telah dicapai dari sistem pengelolaan obat di perlukan suatu indikator. Yang mana hasil pengujian tersebut dapat digunakan untuk meninjau kembali (Sinta, 2016).

Dalam sistem penyimpanan obat terdapat aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat, yaitu:

- a. Aspek umum
 1. Persediaan obat dan BMHP puskesmas disimpan di gudang obat yang dilengkapi lemari dan rak-rak penyimpanan obat.

2. Suhu ruang penyimpanan harus dapat menjamin kestabilan obat.
3. Sediaan farmasi dalam jumlah besar (*bulk*) disimpan diatas palet, teratur dengan memperhatikan tanda-tanda khusus.
4. Penyimpanan sesuai alfabet atau kelas terapi dengan sistem *First Expired Date First Out* (FEFO), *hight alert* dan *life saving* (obat emergensi).
5. Sediaan narklotika dan psikotropika disimpan dilemari terkunci dan kuncinya dipegang oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang dikuasakan.
6. Sediaan farmasi dan BMHP yang mudah terbakar, disimpan ditempat khusus dan terpisah dari obat lain.
7. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu yang disertai alat pemantau dan kartu suhu yang diisi setiap hari.
8. Jika terjadi pemadaman listrik, dilakukan tindakan pengamanan terhadap obat-obat yang disimpan pada suhu dingin.
9. Obat yang mendekati kadaluwarsa (3 ampai 6 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa tergantung kebijakan puskesmas) diberikan penandaan khusus dan diletakkan ditempat yang mudah terlihat.
10. Inspeksi/pemantauan secara berkala terhadap tempat penyimpanan obat.

b. Aspek Khusus

1. Obat *High Alert*

Obat yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan terjadinya kesalahan serius dan berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan. Obat yang perlu diwaspadai terdiri atas:

- a) Obat resiko tinggi, yaitu yang bila terjadi kesalahan (*error*) dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan contohnya seperti insulin atau obat antidiabetika oral.
- b) Obat dengan nama, kemasan, label, penggunaan klinik tampak kelihatan sama (*look alike*) dan bunyi pengucapan sama (*sound alike*) biasa disebut LASA atau Nama Obat dan Rupa Ucapan Mirip (NORUM).
- c) Elektrolit konsentrat seperti Natrium Klorida konsentrasi lebih dari 0,9% dan Magnesium Sulfat dengan Konsentrasi 20%, 40% atau lebih.

Cara Penyimpanan Obat *Hight Alert*:

- 1) Disimpan terpisah dengan penandaan yang jelas
- 2) Tersedia label *hight alert* pada gudang atau lemari obat yang menyimpan obat *high alert*, ditempelkan dari satuan terkecil
- 3) Penyimpanan obat LASA/NORUM tidak saling berdekatan
- 4) Tersedia label LASA untuk obat LASA

2. Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi menyebutkan bahwa:

- a) Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi harus disimpan dalam lemari khusus dan menjadi tanggung jawab apoteker penanggung jawab
- b) Lemari khusus tersebut dilengkapi 2 kunci yang berbeda, satu kunci lainnya dipegang oleh tenaga teknis kefarmasian/ tenaga kesehatan lain yang dikuasakan.

Apabila apoteker berhalangan hadir dapat menguasai kunci kepada tenaga teknis kefarmasian/tenaga kesehatan yang lain

- c) Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus
- d) Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dilarang dipergunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi.

Dan pada pasal 25 disebutkan bahwa:

- 1) Gudang khusus sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 ayat 1 harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 buah kunci yang berbeda
 - b. Langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi
 - c. Jika terdapat jendela dan ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
 - d. Gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab
- 2) Ruang khusus sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 ayat 1 harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a. Terbuat dari bahan yang kuat
 - b. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 buah kunci yang berbeda
 - c. Harus diletakkan dalam ruangan khusus disudut gudang

Untuk Instalasi Farmasi Pemerintah:

- 1) Diletakkan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan.
- 2) Kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan. Penyimpanan narkotika psikotropika dan prekursor farmasi wajib memenuhi Cara Produksi Obat yang Baik (CPOB), Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB), dan/atau standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan undang-undang.

Selain itu, menurut Farmakope Indonesia Edisi VI terdapat obat yang harus disimpan pada suhu khusus/dingin ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$), suhu penyimpanan obat sangat penting dalam menjaga khasiat, potensi dan stabilitas obat. Karena obat-obatan bergantung pada suhu dan merupakan faktor yang menyebabkan obat tersebut memburuk dan rusak, suhu penyimpanan harus dipertahankan dan dikontrol dengan baik. Contoh obat yang disimpan pada suhu dingin ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$) adalah: Vaksin, Injeksi, Suppositoria dan Ovula.

2.2.3 Unsur Pengelola dan Sarana Manajemen Penyimpanan Obat

Menurut Depkes RI (2006), unsur pengelola dan sarana yang harus tersedia didalam kegiatan manajemen terdiri dari beberapa unsur:

1. Personil/SDM:
 - a. Atasan Kepala Gudang atau Kuasa Barang
 - b. Kepala Gudang
 - c. Pengurus Barang
 - d. Staf Pelaksana Gudang
 - e. Kartu Induk Persediaan Obat

2. Sarana Penyimpanan Obat

Menurut Kemenkes RI, obat harus selalul disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Jika obat rusak maka mutu obat akan menurun dan akan memberi pengaruh buruk untuk pengguna obat. Beberapa ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat menurut Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan (2010), antara lain:

- a. Persyaratan gudang atau tempat penyimpanan harus;
 - 1) Cukup luas minimal 3x4m²
 - 2) Ruangan kering tidak lembab
 - 3) Ada ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab atau panas
 - 4) Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis
 - 5) Lantai dibuat dari semen atau keramik agar tidak memungkinkan penumpukan debu dan kotoran serta diberi alas papan (pallet)
 - 6) Dinding dibuat licin dan di cat dengan warna cerah
 - 7) Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
 - 8) Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat
 - 9) Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda
 - 10) Tersedia lemari atau laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang sudah dilengkapi kunci
 - 11) Sebaiknya ada pengukur suhu dan kelembapan ruangan
 - 12) Sebaiknya ada alat pengusir tikus

- b. Dokumen Penyimpanan Obat
 - 1) Buku harian penerimaan obat
 - 2) Buku harian pengeluaran obat
 - 3) Kartu induk persediaan obat

- 4) Kartu stok
- 5) Kartu obat
- 6) Surat perintah mengeluarkan barang
- 7) Surat bukti barang atau obat keluar
- 8) Surat kiriman obat

2.2.5 Pencatatan Kartu Stok

Pencatatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memonitor keluar dan masuknya (mutasi) obat dari gudang penyimpanan obat di puskesmas. Pencatatan dapat dilakukan dalam bentuk digital maupun manual. Pencatatan dalam bentuk manual biasanya menggunakan kartu stok, petugas farmasi harus mencatat setiap penerimaan serta pengeluaran obat .

Ketentuan-ketentuan pencatatan kartu stok:

- a. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat (penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluwarsa)
- b. Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat mutasi 1 jenis obat
- c. Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan
- d. Kartu stok diletakkan didekat stok fisik
- e. Pencatatan kartu stok dilakukan secara rutin setiap kali mutasi obat.

Informasi yang didapat:

- a. Jumlah sediaan farmasi yang tersedia (sisa stok).
- b. Jumlah sediaan farmasi yang diterima.
- c. Jumlah sediaan farmasi yang keluar.

- d. Jumlah sediaan farmasi yang hilang/rusak/kadaluwarsa.
- e. Jangka waktu kekosongan sediaan farmasi

Manfaat dari informasi yang didapat:

- a. mengetahui dengan cepat jumlah persediaan sediaan farmasi
- b. sebagai dasar dalam penyusunan laporan dan perencanaan kebutuhan.
- c. Pengendalian perbekalan.
- d. Untuk pertanggung jawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian.

Petunjuk pengisian kartu stok:

- a. Bagian judul pada kartu stok diisi dengan:
 - 1. Nama sediaan farmasi
 - 2. Kemasan
 - 3. Isi kemasan
 - 4. Nama sumber dana atau dari mana asalnya sediaan farmasi
 - 5. Kemana keluaranya sediaan farmasi
- b. Kolom-kolom pada kartu stok diisi dengan:
 - 1. Tanggal penerimaan dan pengeluaran
 - 2. Nomor dokumen penerimaan dan pengeluaran
 - 3. Sumber asal sediaan farmasi atau kepada siapa sediaan farmasi dikirim
 - 4. No. *Batch* / No. Lot
 - 5. Tanggal kadaluwarsa
 - 6. Jumlah penerimaan
 - 7. Jumlah pengeluaran
 - 8. Sisa stok

9. Paraf petugas yang mengerjakan (Kementrian Kesehatan, 2019).

2.3 Puskesmas

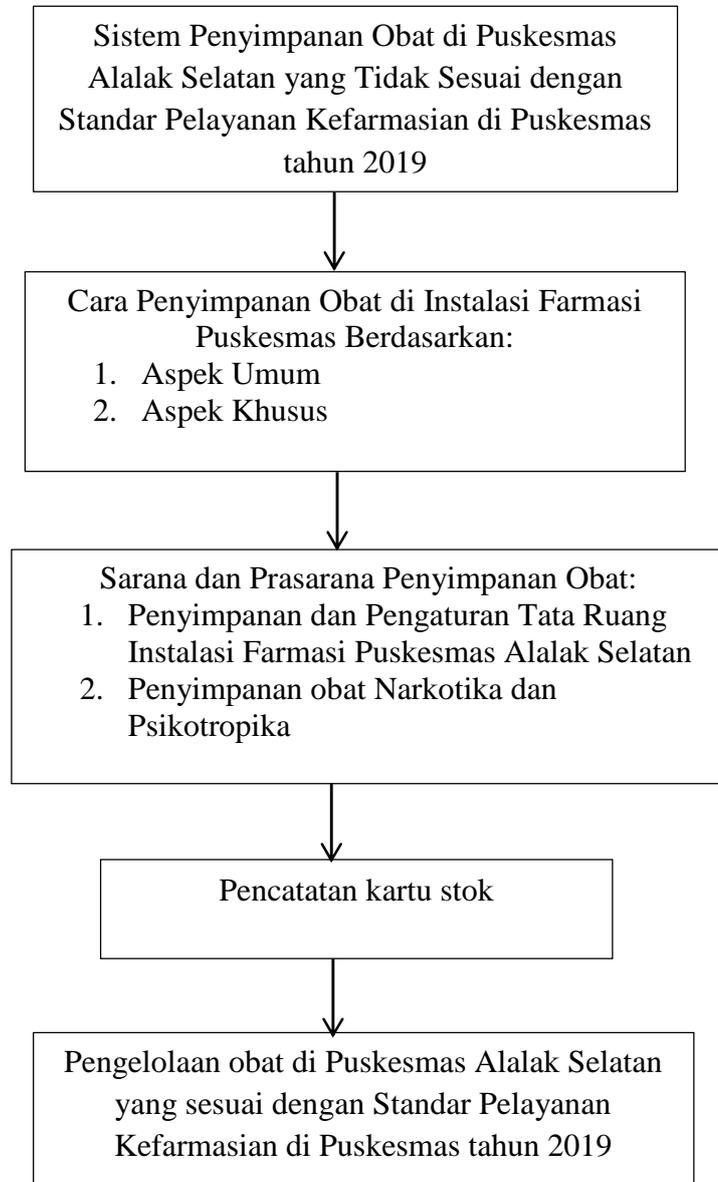
Menurut Permenkes Nomor 26 tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang berorientasi kepada pasien diperlukan suatu standar yang digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di puskesmas, tujuannya untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional.

Untuk keberhasilan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas diperlukan komitmen dan kerja sama semua pemangku kepentingan terkait. Hal tersebut akan menjadikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan citra Puskesmas dan kepuasan pasien atau masyarakat (Permenkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas dilakukan sesuai ketentuan perundang-undangan (Permenkes RI, 2016).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep