

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Instalasi Farmasi Kota

2.1.1 Pengerian Instalasi Farmasi Kota

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Banjarmasin Nomor 103 tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan Kota Banjarmasin, Instalasi Farmasi Kota adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Kota

Instalasi Farmasi Kota mempunyai tugas menyiapkan penyusunan rencana kebutuhan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lainnya serta menerima, menyimpan dan pengeluaran barang.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana Instalasi Farmasi Kota mempunyai fungsi :

- a. Perencanaan, koordinasi dan pemantauan pelaksanaan tugas dilingkungan unit.
- b. Penyimpanan dan pendistribusian obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lainnya pada uni-unit pelayanan kesehatan.
- c. Pelaksanaan pencatatan dan evaluasi mengenai ketersediaan / penggunaan obat-obatan, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- d. Pelaksanaan pembinaan pemeliharaan mutu obbat-obatan,alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- e. Pengamatan secara umum terhadap khasiat obat yang ada dalam persediaan.
- f. Pemberian informasi mengenai pengelolaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- g. Pengelolaan urusan ketatausahaan.

2.2 Obat

2.2.1 Pengertian Obat

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, 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, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

2.3 Pengelolaan Obat

2.3.1 Pengertian Pengelolaan Obat

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, serta penggunaan obat secara rasional. Pengelolaan obat yang efektif terletak pada kebijakan dan kerangka hukum yang membangun dan mendukung komitmen publik untuk pasokan obat esensial dan dipengaruhi oleh isu-isu ekonomi. Panduan ini memberikan konsep dan pendekatan yang dapat menghasilkan perbaikan kesehatan terukur melalui akses yang lebih besar dan penggunaan obat rasional (Embrey, 2012).

2.4 Penyimpanan Obat

2.4.1 Pengertian Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dan menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan Depkes RI, (2010b).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2004) penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia maupun mutu nya tetap terjamin. Penyimpanan merupakan fungsi dalam manajemen logistik farmasi yang sangat menentukan kelancaran pendistribusian serta tingkat keberhasilan dari manajemen logistik farmasi dalam mencapai tujuannya.

Permenkes Nomor 58 Tahun (2014) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit khususnya penyimpanan obat yang menyatakan bahwa persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis obat.

2.4.2 Tujuan Penyimpanan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Penyimpanan berfungsi untuk menjamin penjadwalan yang telah ditetapkan dalam fungsi-fungsi sebelumnya dengan pemenuhan setepat-tepatnya dan dengan biaya serendah mungkin.

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

1. Aman, yaitu setiap barang/obat yang disimpan 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, yaitu akibat barang itu sendiri rusak atau barang itu merusak lingkungan (polusi)

2. Awet, yaitu barang tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukurannya, fungsinya dan lain-lain.
3. Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil, dan lain-lainnya.
4. Tepat, dimana bila ada permintaan barang, barang yang diserahkan memenuhi lima tepat, yaitu tepat barang, kondisi, jumlah, waktu dan harganya.
5. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
6. Mudah, yaitu:
 - a. Mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang di tempatnya dan menemukan dan mengambilnya.
 - b. Mudah mengetahui jumlah persediaan.
 - c. Mudah dalam pengawasan barang.
 - d. Murah, yaitu biaya yang dikeluarkan sedikit untuk menanganinya, yaitu murah dalam menghitung persediaan, pengamanan dan pengawasannya.

2.4.3 Prosedur Penyimpanan Obat

2.4.3.1 Prosedur Penyimpanan Obat Menurut Depkes RI

Prosedur penyimpanan obat menurut Depkes RI antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan, serta sistem penyimpanan Depkes RI, (2010b).

a. Prosedur Sarana Penyimpanan

Obat harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, maka mutu obat akan menurun dan akan memberi pengaruh buruk bagi pengguna obat. Beberapa ketentuan mengenai sarana penyimpanan obat menurut Depkes RI, (2010b) antara lain:

1) Gudang atau tempat penyimpanan

Gudang penyimpanan harus cukup luas (minimal 300 m² x 600 m²), kondisi ruangan harus kering tidak terlalu lembab.

Pada gudang harus terdapat ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas dan harus terdapat cahaya. Gudang harus dilengkapi pula dengan jendela yang mempunyai pelindung (gorden atau kaca di cat) untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis. Lantai dibuat dari tegel/semèn yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu seluruhnya diberi alas papan (palet). Selain itu, dinding gudang dibuat licin.

Sebaiknya menghindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam. Fungsi gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat. Gudang juga harus mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda. Perlu disediakan lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan dilengkapi dengan pengukur suhu ruangan.

2) Kondisi Penyimpanan

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan beberapa faktor seperti kelembaban udara, sinar matahari dan temperatur udara. Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :

- a) Terdapat ventilasi pada ruangan, jendela dibuka.
- b) Simpan obat ditempat yang kering.
- c) Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan terbuka.
- d) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena makin panas udara di dalam ruangan maka udara semakin lembab.
- e) Biarkan pengering tetap dalam wadah tablet/kapsul.
- f) Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki.

Kebanyakan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari. Sebagai contoh : Injeksi

Klorpromazin yang terkena sinar matahari, akan berubah warna menjadi kuning terang sebelum tanggal kadaluarsa.

Obat seperti salep, krim dan supositoria sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dapat meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas. Ruangan obat harus sejuk, beberapa jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 2 -8 derajat celcius, seperti vaksin, sera dan produk darah, antitoksin, insulin, injeksi antibiotika yang sudah dipakai (sisa) dan injeksi oksitosin.

b. Prosedur Pengaturan Tata Ruang dan Penyusunan Obat

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik.

1) Tata Ruang Penyimpanan Obat

- a) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L.
- b) Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak memungkinkan, obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu.
- c) Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah penyusunan stok sebagai berikut :
 - (1) Menyusun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau ditanjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
 - (2) Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.

2) Penyusunan Obat

- a) Obat-obatan dipisahkan dari bahan beracun.

- b) Obat luar dipisahkan dari obat dalam.
- c) Obat cairan dipisahkan dari obat padatan.
- d) Obat ditempatkan menurut kelompok, berat dan besarnya
 - (1) Untuk obat yang berat ditempatkan pada ketinggian yang memungkinkan pengangkatannya dilakukan dengan mudah.
 - (2) Untuk obat yang besar harus ditempatkan sedemikian rupa, sehingga apabila barang tersebut dikeluarkan tidak mengganggu barang yang lain.
 - (3) Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan ditempatkan sedemikian rupa, sehingga mudah dilihat/ditemukan apabila diperlukan.
- e) Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan obat.
- f) Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
- g) Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam box masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya
- h) Narkotika dan psikotropika dipisahkan dari obat-obatan lain dan disimpan di lemari khusus yang mempunyai kunci.
- i) Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
- j) Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.

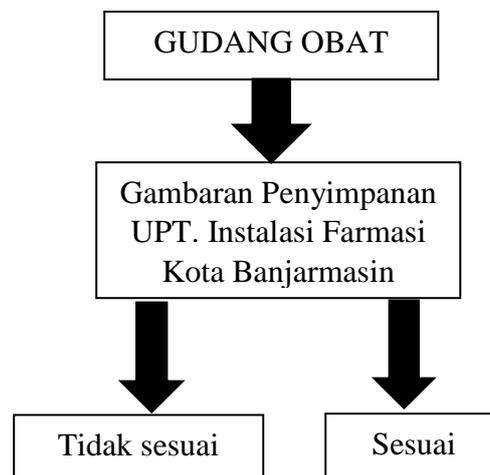
- k) Tablet, kapsul dan oralit disimpan dalam kemasan kedap udara dan diletakkan di rak bagian atas.
- l) Cairan, salep dan injeksi disimpan di rak bagian tengah.
- m) Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa.
- n) Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
- o) Obat rusak atau kadaluarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau di ruangan khusus penyimpanan obat kadaluarsa.
- p) Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2.5 m tingginya. Untuk obat yang mudah pecah harus lebih rendah lagi.

c. Prosedur Sistem Penyimpanan

- 1) Obat disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor.
- 2) Obat disusun berdasarkan frekuensi penggunaan:
 - a) FIFO (*First In First Out*), yang berarti obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga.
 - b) FEFO (*First Expired First Out*) yang berarti obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu.
- 3) Obat disusun berdasarkan volume
 - a) Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya.

- b) Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.
- d. Dokumen Pencatatan Penyimpanan Obat
- 1) LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat).
 - 2) Kartu Stok.
 - 3) Buku Penerimaan dan Pengeluaran Obat.
 - 4) Catatan obat rusak atau kadaluarsa.
 - 5) Laporan mutasi obat.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Gambar Skema Kerangka Konsep