

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Pengelolaan Obat

Siklus manajemen pengelolaan obat menurut WHO, menitik beratkan pada hubungan antara pemilihan obat, pengadaan obat, penyimpanan dan pendistribusian obat serta penggunaan obat, dimana pengelolaan menjadi kuat jika didukung oleh sistem manajemen pengelolaan obat yang baik. Sistem manajemen obat akan sangat dipengaruhi oleh beberapa hal yakni fasilitas, keuangan, pengelolaan informasi dan sumber daya manusia. Seluruh siklus pengelolaan yang disebutkan akan bisa dijalankan dengan baik bila ada suatu kebijakan obat nasional dan suatu pengaturan yang mengatur pelaksanaan pengelolaan obat tersebut (Quick, *et al*, 1997).

Sistem pengelolaan obat di Puskesmas merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tata laksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai unit tempat kerja (Depkes, 2010).

Sistem pengelolaan obat harus dipandang sebagai bagian dari keseluruhan sistem pelayanan di Puskesmas dan diorganisasikan dengan suatu cara yang dapat memberikan pelayanan berdasarkan aspek keamanan, efektif dan efisiensi pengelolaan obat. Keduanya merupakan konsep utama yang digunakan untuk

mengukur prestasi kerja manajemen. Pengelolaan obat di puskesmas dibentuk si suatu Instalasi Farmasi Puskesmas (Satibi, 2016).

Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dalam rangka pelayanan kesehatan, (Kepmenkes No.1121/2008). Pengelolaan obat sendiri bagi daerah kabupaten/kota secara khusus bertujuan agar terlaksananya optimasi penggunaan dana melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengelolaan obat secara tepat dan benar.

Ketidak lancaran pengelolaan obat dapat memberi dampak negatif terhadap puskesmas, maka perlu dilakukan penelusuran terhadap gambaran pengelolaan dan manajemen pendukungnya agar dapat diketahui permasalahan sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pengelolaan obat yang kurang baik seperti yang diungkapkan diatas tentunya dapat membawa kerugian yang cukup besar kepada puskesmas, karena hampir 40-50% pengeluaran puskesmas ditunjukan untuk keperluan logistik terutama obat-obatan dan alat kesehatan. Artinya, jika terjadi kesalahan pengelolaan obat di puskesmas, maka puskesmas tersebut akan mengalami kerugian. Untuk itu, sangat diperlukan pengelolaan obat yang baik dan efisien untuk mencegah terjadinya kerugian (Retno, 2012).

Puskesmas diharapkan dapat menambah tenaga medis yang ada terutama administrasi yang masih kurang agar pekerjaan yang dikerjakan sesuai dengan bidang yang dikuasai masing-masing. Bagi Puskesmas bisa menambah

jam pelayanan yang ada di Puskesmas dengan meningkatkan sarana atau menambah fasilitas operasional seperti perbanyak tempat duduk tunggu para pasien, tv untuk ruang tunggu agar pasien tidak jenuh menunggu antrian dan pengadaan pendingin ruangan sehingga para pasien dapat mengantri dengan nyaman dan tenang. Ada pula faktor menjadi penghambat dalam suatu pelaksanaan fungsiyaitu masih adanya pegawai yang memiliki kurang disiplin dan kesadaranyang rendah dalam melakukan tugas dan kewajiban dalam mentaati peraturanyang ada, sehingga tidak optimalnya dalam menjalankan pelayanan kesehatan (Sarah,2017).

2.2 Tujuan Pengelolaan Obat

Pengelolaan merupakan suatu proses yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien. Proses pengelolaan dapat terjadi dengan baik bila dilaksanakan dengan dukungan kemampuan menggunakan sumber daya yang tersedia dalam satu sistem (Depkes, 1997).

Pengelolaan kebutuhan obat di Puskesmas dilaksanakan oleh Apoteker yang dibantu dengan Asisten Apoteker. Pengelolaan obat di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas perlu dilaksanakan dengan baik dengan tujuan agar terjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang rasional, efektif, dan efisien. Puskesmas bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kota. Pengelolaan obat memerlukan komunikasi dari berbagai pihak yang terlibat

karena dengan komunikasi yang baik maka pihak yang terkait pengelolaan obat (Istinganah *et al*, 2006).

Tujuan utama pengelolaan obat adalah tersedianya obat dengan mutu yang baik tersedia dalam jenis dan jumlah sesuai kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan dan terjangkau pelayanannya yang efisien, efektif dan rasional (Depkes, 1997).

Mengingat pentingnya pengelolaan obat dalam rangka mencapai pelayanan yang bermutu, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengelolaan obat untuk mengetahui adanya permasalahan atau kelemahan dalam pelaksanaannya, selanjutnya dapat dilakukan tindakan perbaikan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

2.3 Ruang Lingkup Pengelolaan Obat

Pengelolaan Sediaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pengelolaan Sediaan obat. Kegiatan pengelolaan secara keseluruhan mencakup :

2.3.1 Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan

obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan (Depkes, 2016).

Proses perencanaan kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan diawali dari data yang disampaikan Puskesmas Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat ke Instalasi Farmasi di Kabupaten/Kota yang selanjutnya dikomplikasi menjadi rencana kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota yang dilengkapi dengan teknik-teknik perhitungannya. Selanjutnya dalam perencanaan kebutuhan buffer stok Pusat maupun Provinsi dengan menyesuaikan terhadap kebutuhan obat publik dan perbekalan kesehatan di Kabupaten/Kota dan tetap mengacu kepada DOEN (Depkes, 2007).

2.3.2 Permintaan

Tujuan permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat di masing-masing unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit yang ada di wilayah kerjanya. Sumber penyediaan obat di Puskesmas berasal dari dinas kesehatan kabupaten/kota. Obat yang diperkenankan untuk disediakan di Puskesmas obat esensial yang jenis dan itemnya ditentukan tiap tahun oleh Menteri Kesehatan dengan merujuk kepada Daftar Obat Esensial Nasional (Depkes, 2016).

Berdasarkan kesepakatan global maupun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.02.02/MENKES/068/1/2010 tentang kewajiban menuliskan resep dan atau menggunakan obat generik dipelayanan kesehatan milik pemerintah, maka hanya obat generik saja yang diperkenankan tersedia di puskesmas.

Permintaan untuk mendukung pelayanan obat di masing-masing puskesmas diajukan oleh kepala puskesmas kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melalui Gudang Farmasi Kabupaten dapat menggunakan format LPLPO, sedangkan permintaan dari unit ke kepala puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPLPO sub unit (Depkes, 2003).

Kegiatan permintaan meliputi :

a. Permintaan Rutin

Dilakukan sesuai dengan jadwal yang disusun oleh dinas kesehatan kabupaten/kota untuk masing-masing puskesmas.

b. Permintaan Khusus

Dilakukan diluar jadwal distribusi rutin apabila kebutuhan meningkat, menghindari kekosongan dan penanganan kejadian luas biasa (KLB).

2.3.3 Penerimaan

Penerimaan adalah suatu kegiatan menerima obat-obatan yang diserahkan dari unit pengelola yang lebih tinggi ke unit lebih dibawahnya. Permintaan obat harus dilaksanakan oleh petugas pengelola obat atau petugas yang lain diberi kuasa oleh kepala puskesmas (Depkes, 2016). Tujuan penerimaan obat adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan penerimaan yang diajukan oleh puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat dan mutu. Petugas penerimaan obat bertanggung jawab atas pemeriksaan fisik, penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan obat berikut kelengkapan catatan yang menyertainya (Depkes, 2016).

Petugas menerima obat wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang diserahkan, meliputi kemasan, jenis dan jumlah obat, bentuk sediaan obat sesuai dengan isi dokumen LPLPO, dan ditandatangani oleh petugas penerima serta diketahui oleh kepala Puskesmas. Bila ditemukan adanya obat yang tidak memenuhi syarat dalam hal ini terjadi kekurangan atau kerusakan maka petugas penerima dapat mengajukan keberatan. Setiap penambahan obat, dicatat dan dibukukan pada buku penerimaan obat dan kartu stock (Depkes, 2016).

2.3.4 Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan obat-obatan adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga kelangsungan persediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan (Depkes, 2017)

a. Persyaratan gudang

Gudang yang akan dipakai untuk penyimpanan obat haruslah dapat menjamin obat dalam keadaan baik, untuk itu gudang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) Luas minimal 3x4 m² dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
- 2) Ruang kering dan tidak lembab.
- 3) Memiliki ventilasi yang cukup.

- 4) Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai perlindungan untuk menghindari adanya cahaya langsung dan berteralis.
 - 5) Lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumbuh debu dan kotoran lain. Harus diberi alas papan (palet).
 - 6) Dinding dibuat licin dan dicat 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/laci khusus untuk narkoba dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
 - 11) Harus ada pengukur suhu dan hygrometer ruangan (Depkes, 2016).
- b. Tata cara penyimpanan obat digudang
- 1) Obat disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan
 - 2) Obat dirotasi dengan sistem FEFO dan FIFO.
 - 3) Obat disimpan pada rak obat.
 - 4) Obat yang disimpan pada lantai harus diletakkan diatas palet.
 - 5) Simpan obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
 - 6) Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
 - 7) Sediaan obat cairan dipisahkan dari sediaan padatan.

- 8) Item obat yang sama ditempatkan pada satu lokasi walaupun dari sumber anggaran yang berbeda.
- 9) Sera, vaksin, suppositoria disimpan dalam lemari pendingin.
- 10) Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada dibelakang sehingga obat dapat dimanfaatkan sebelum masa kadaluarsa habis (Depkes, 2007).

2.3.5 Distribusi

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat-obatan yang bermutu, terjamin keabsahan serta tepat jenis dan jumlah dari instalasi farmasi secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Tujuan distribusi adalah memenuhi kebutuhan sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu yang tetap serta terjamin (Depkes, 2007).

Aspek distribusi tingkat puskesmas adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran obat dari gudang untuk pelayanan dipuskesmas itu sendiri (kamar obat, kamar suntik) dan pendistribusian ke puskesmas pembantu atau unit pelayanan lain secara teratur untuk keperluan pelayanan ataupun memenuhi kebutuhan puskesmas pembantu dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Pengeluaran obat-obatan dari gudang puskesmas dicatat dalam kartu stok dan buku pengeluaran obat (Depkes, 2007).

Penentuan jumlah dan jenis obat yang diberikan, hal-hal yang perlu dipertimbangkan yaitu pola penyakit, jumlah kunjungan, sisa stok pada akhir

bulan, dan upaya kesehatan dipuskesmas pembantu melalui kegiatan pokok dilaksanakan bulan tersebut (Depkes, 2003)

2.3.6 Penggunaan

Berdasarkan Depkes 2006 penggunaan obat adalah suatu kegiatan yang berkaitan dengan penggunaan obat yang antara lain meliputi :

- a. Pembinaan cara menggunakan obat yang benar.
- b. Adanya daftar sinonim untuk obat-obatan tertentu yang tersedia di puskesmas
- c. Adanya daftar nama seluruh obat berserta kadar obat yang terkandung tersedia di puskesmas baik digudang atau pelayanan puskesmas pembantu maupun ruang di ruang dokter.
- d. Lampiran daftar kadar obat
- e. Adanya kelengkapan kemasan
- f. Setiap pengeluaran obat dari ruangan pelayanan harus dicatat dalam kartu status penderita yang kemudian dibuktikan dalam buku pemakaian obat-obatan atau alat kesehatan.

2.3.7 Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan obat dipuskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat-obatan secara tertib, baik obat yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan dipuskesmas dan atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat. Sebagian dari kegiatan

pencatatan dan pelaporan obat ini telah diuraikan pada masing-masing aspek pengelolaan obat. Berikut ini akan diuraikan secara ringkas kegiatan pencatatan dan pelaporan obat yang perlu dilakukan oleh Instalasi Farmasi (Depkes, 2007).

Kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan dipuskesmas adalah :

a. Gudang puskesmas

- 1) Setiap obat yang diterima dan dikeluarkan dari gudang dicatat pada buku penerimaan dan kartu stok.
- 2) Laporan Penggunaan Lembar Permintaan Obat dibuat berdasarkan kartu stok dan catatan harian penggunaan obat. Data yang ada pada LPLPO merupakan laporan puskesmas ke dinas kesehatan kabupaten/kota.

b. Kamar obat

- 1) Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian.
- 2) Laporan pemakaian dan permintaan obat kegudang obat di buat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok.

c. Kamar suntik

Obat yang akan digunakan dimintakan ke gudang obat. Pemakaian obat dicatat pada buku penggunaan obat suntik dan menjadi sumber data untuk permintaan obat.

d. Puskesmas keliling, puskesmas pembantu dan poskesdes

- 1) Setiap hari jumlah obat yang dikeluarkan kepada pasien dicatat pada buku catatan pemakaian obat harian.

2) Laporan pemakaian dan permintaan obat ke gudang obat dibuat berdasarkan catatan pemakaian harian dan sisa stok.

Alur pelaporan merupakan data LPLPO merupakan kompilasi dari data LPLPO sub unit. LPLPO di buat 3 (tiga) rangkap, diberikan ke dinas kesehatan kabupaten/kota melalui Gudang Farmasi Kabupaten/Kota, untuk diisi jumlah yang diserahkan. Setelah ditanda tangani oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dan satu rangkap dikembalikan kepuskesmas. Periode pelaporan dilakukan oleh unit pelayanan setiap bulan dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) (Depkes, 2003).

2.4 Puskesmas

2.4.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan suatu wilayah kerja (Permenkes RI No. 74 Tahun 2016).

Puskesmas memiliki tiga fungsi, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Sebagai langkah awal dari program keperawatan kesehatan masyarakat, fungsi dan peran puskesmas bukan saja persoalan teknis medis tetapi juga berbagai keterampilan sumber daya manusia yang mampu mengorganisir model sosial yang ada di masyarakat, juga sebagai lembaga

kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dan membutuhkan strategi dalam hal pengorganisasian masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri (Chayatin,2009).

Puskesmas harus mengelola kesehatan dengan baik dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014, disebutkan bahwa puskesmas memiliki tugas melaksanakan pelayanan masyarakat. Puskesmas harus membuat susunan kegiatan untuk lima periode yang mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten dengan hasil analisis yang dilakukan. Selanjutnya melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan lalu melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap kinerja puskesmas. Puskesmas diharapkan mampu melaksanakan manajemen secara efektif dan efisien serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu untuk mendapatkan rasa puas dari pelanggan/pasien (Depkes,2016).

2.4.2 Tujuan Pengatur Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

2.4.3 Sarana dan Prasarana

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi :

a. Ruang penerimaan resep

Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep , 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set computer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

b. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan disediakan peralatan peracikan, Ruang penyerahan obat meliputi konter penyerahan obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran obat. Ruang penyerahan obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep. Timbangan obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, thermometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat, buku catatan pelayanan resep, buku-buku referensi/standar sesuai kebutuhan, serta alat tulis secukupnya. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika memungkinkan disediakan pendingin ruangan (*air conditioner*) sesuai kebutuhan.

c. Ruang konseling

Ruang konseling meliputi satu meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, *leaflet*, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling formulir jadwal konsumsi obat (lampiran), formulir catatan pengobatan pasien (lampiran), dan lemari arsip (*filling cabinet*), serta 1 (satu) set computer, jika memungkinkan.

d. Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperature, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotik dan psikotropika, lemari pendingin obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu.

f. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan persyaratan, dan teknik manajemen yang baik. Istilah “ruang” disini tidak harus diartikan sebagai wujud “ruangan” secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari 1 (satu) fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi.

2.4.4 Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Ada 3 fungsi puskesmas yaitu :

- a. Sebagai fungsi pembangunan kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya

b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan hidup sehat.

c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Depkes, 2014).

2.4.5 Pelayanan Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kuratif, pelayanan preventif, pelayanan promotif, pelayanan rehabilitatif. Pelayanan kegiatan pokok puskesmas diarahkan pada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil. Kegiatan pokok puskesmas yang seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
2. Keluarga Berencana (KB)
3. Usaha peningkatan gizi
4. Kesehatan lingkungan
5. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
6. Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan
7. Penyuluhan kesehatan masyarakat
8. Kesehatan gigi dan mulut
9. Kesehatan jiwa
10. Laboratorium sederhana

2.5 Puskesmas Purwosari

Puskesmas Purwosari merupakan UPTD di bawah Dinas Kesehatan kota Surakarta terletak di kelurahan Purwosari Kecamatan Laweyan. Wilayah binaan puskesmas Purwosari meliputi 3 kelurahan yaitu kelurahan Purwosari, Kerten, dan Jajar dengan total luas wilayah 2.8198 km², jumlah penduduk total 24.750 orang. Kelurahan Purwosari terletak di Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta dengan luas wilayah ±0,0843km², kepadatan penduduk sebesar 15.708 per m². secara administratif Kelurahan Purwosari terdiri dari 14 RW dan 52 RT.

2.6 Landasan Teori

Menurut penelitian (Chaira, 2016) indikator yang digunakan untuk mengevaluasi perencanaan obat di puskesmas adalah kesesuaian jenis obat yang tersedia dengan DOEN, yaitu merupakan kesesuaian antara total jenis obat yang tersedia yang termasuk dalam DOEN, dengan jenis obat yang tersedia di puskesmas.

Perencanaan obat yang dilakukan pada puskesmas menggunakan laporan format LPLPO yang diserahkan pada dinas kesehatan. Pemakaian LPLPO yang berisikan laporan penggunaan obat selama bulan sebelumnya untuk mengetahui permintaan obat pada bulan selanjutnya. Kekurangan obat di puskesmas biasanya terjadi karena tidak sesuaian permintaan obat dengan jumlah daftar obat yang ditetapkan oleh dinas kesehatan (Aswani,2019).

Pengadaan obat bertujuan untuk memenuhi kebutuhan obat yang berupa pada unit pelayanan kesehatan, pengadaan dan penerimaan obat yaitu permintaan

jumlah obat yang diminta oleh puskesmas untuk satu periode. Sering terjadi permasalahan pada saat melakukan pengadaan tidak memperhitungkan stok optimum, artinya pengelola obat tidak memperhitungkan waktu tunggu dan waktu kekosongan obat, hal ini mengakibatkan ketersediaan obat di puskesmas ada yang berlebih dan ada juga yang kurang (Chaira,2016).

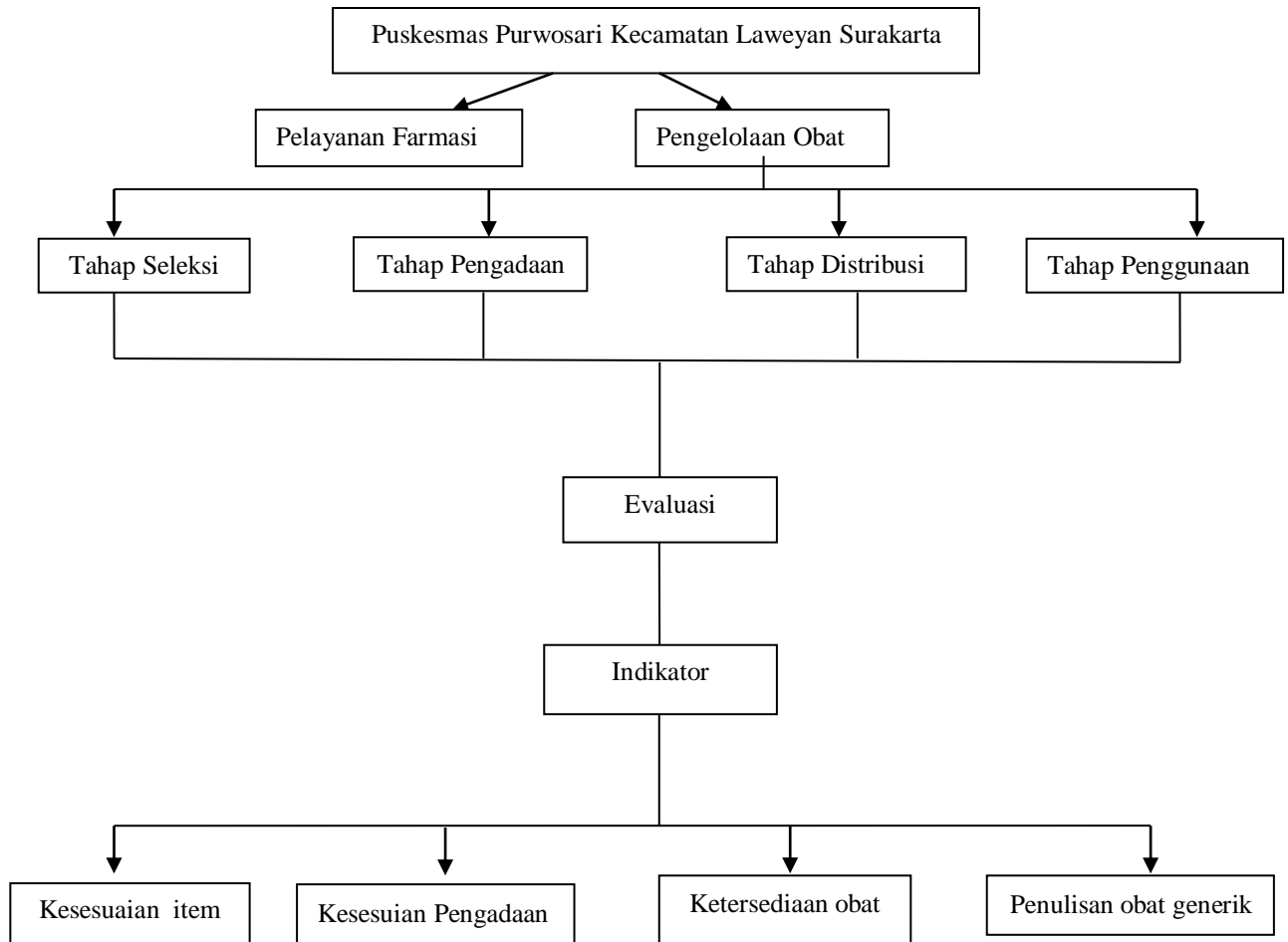
Pengelolaan yang dilakukan untuk mengetahui kekosongan kecukupan obat adalah dengan cara mengadakan permintaan *buffer stock* kepada dinas kesehatan kabupaten lalu ke dinas kesehatan provinsi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Lumintang,2017). Dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa untuk menutupi kekurangan obat, puskesmas harus melakukan pembelian obat sendiri dengan menggunakan dana JKN.

Penggunaan obat dalam evaluasi puskesmas adalah obat yang diresepkan generik dan presentase obat yang tidak diresepkan. Peresepan generik adalah pada semua puskesmas sesuai dengan standar yaitu 100 %, pada tahun 2014 terjadi sedikit penurunan karena adanya permintaan obat non generik dari penulis resep, unit program, unit IGD dan pasien. Kewajiban bagi unit pelayanan kesehatan dan standar pelayanan dalam penggunaan obat generik harus 100% (Chaira,2016).

Berdasarkan hal di atas maka dipandang perlu dilakukan evaluasi pengelolaan obat di Puskesmas Purwosari kecamatan Laweyan Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan obat yang ada di puskesmas ditinjau dari aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas kecamatan

Laweyan Surakarta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Dari Penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan berbagai teori serta menambah wawasan tentang bagaimana suatu pengelolaan obat yang efektif dan efisien sehingga dapat memantapkan penerapan teori dengan praktek yang ada di puskesmas serta menambah masukan dan sebagai bahan pertimbangan serta menemukan solusi dalam pengelolaan obat agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta dapat memberikan masukan bagi puskesmas khususnya dalam pengelolaan obat.

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.8 Keterangan Empiris

Dari hasil penelitian ini didapatkan informasi pengelolaan obat di Puskesmas Purwosari kecamatan Laweyan Kota Surakarta sesuai dengan Depkes RI, 2008 dan 2010 serta hasil perhitungan indikator yang digunakan.