BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, Puskesmas merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas memiliki fungsi:

- Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat dengan masyarakat yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan mampu menjalani gaya hidup sehat.
2. Memiliki akses pelayanan kesehatan yang berkualitas.
3. Hidup dalam lingkungan yang sehat.
4. Meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.

2.1.3 Sub Unit di Puskesmas dan Jaringannya

Adapun sub unit di puskesmas dan jaringannya yaitu :

1. Sub unit pelayanan kesehatan di unit puskesmas seperti ruang rawat inap, Unit Gawat Darurat (UGD), ruang pemeriksaan umum, ruang KIA dan KB, ruang persalinan, dan lain - lain.
2. Puskesmas pembantu

Puskesmas pembantu merupakan sistem pelayanan puskesmas yang saling berhubungan yang memberikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan disuatu lokasi dalam wilayah puskesmas. Puskesmas pembantu berfungsi untuk mendukung dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan puskesmas di wilayah kerjanya.

3. Puskesmas keliling

Puskesmas keliling adalah sistem pusat kesehatan keliling yang saling berhubungan. Khususnya bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil, puskesmas keliling berupaya untuk memperluas akses ke perawatan medis berkualitas tinggi.

4. Posyandu

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diorganisir dari, dan bersama masyarakat, dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat dan memperluas akses terhadap perawatan kesehatan dasar ibu dan bayi. Masyarakat bekerja sama dengan pembangunan kesehatan untuk melaksanakan program tersebut.

5. Polindes

Keluarga Berencana (KB), tempat pertolongan persalinan, serta pelayanan kesehatan ibu dan anak lainnya, dapat diberikan oleh masyarakat melalui polindes di desa yang berada dalam lingkungan puskesmas.

2.1.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Berikut adalah kriteria Standar Pelayanan Kefarmasian yang harus dipenuhi Puskesmas sesuai PMK No 74 Tahun 2016 :

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, yaitu :
   a. perencanaan kebutuhan
   b. permintaan
   c. penerimaan
   d. penyimpanan
   e. pendistribusian
   f. pengendalian
   g. pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan
   h. pemantauan dan evaluasi pengelolaan
2. Pelayanan farmasi klinik, yaitu :
   a. pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
   b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
   c. konseling
   d. ronde atau visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
   e. pemantauan dan pelaporan efek samping obat
   f. pemantauan terapi obat
   g. evaluasi penggunaan obat

2.2 Puskesmas Sentosa Baru (Profil Puskesmas Sentosa Baru, 2023)

Bertempat di Jalan Sentosa Baru, Kelurahan Sei Kera Hilir I, Kecamatan Medan Perjuangan, Kota Medan. Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan menyelenggarakan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah yang telah ditentukan. Dalam wilayah operasionalnya di beberapa Kecamatan Medan Perjuangan, Puskesmas Sentosa Baru mengawasi sembilan kelurahan, dengan bantuan dua unit Puskesmas Pembantu dan satu unit Puskesmas Keliling.

2.2.1 Visi Puskesmas Sentosa Baru

" Terwujudnya Masyarakat Kota Medan yang sehat dalam keberkahan, maju dan kondusif "

2.2.2 Misi Puskesmas Sentosa Baru

- Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata dan bermutu
- Menumbuhkembangkan kemandirian dan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan
- Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan secara Komprehensif
- Meningkatkan manajemen dan informasi kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna serta modern.

2.2.3 Sepuluh Penyakit Terbesar Di Puskesmas Sentosa Baru Tahun 2023

Tabel 2. 1 Sepuluh Penyakit Terbesar Di Puskesmas Sentosa Baru

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Infeksi Saluran Pernafasan	7.515
2	Penyakit lainnya	5.114
3	Penyakit Hipertensi	3.210
4	Reumatik	1.634
5	Infeksi Penyakit Usus lainnya	1.246
6	Penyakit Pulpa dan Jaringan periapikal	1.124
7	Gingivitis dan penyakit periodental	996
8	Penyakit Kulit Alergi	879
9	Penyakit Kulit Infeksi	728
10	Diare	441

2.3 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Pengelolaan ialah suatu proses yang bertujuan untuk mencapai serangkaian tujuan tertentu yang dilaksanakan secara efisien dan efektif. Segala sesuatu mulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi berada dalam lingkup pengelolaan sediaan farmasi

2.3.1 Distribusi

Distribusi atau penyaluran merupakan proses penyediaan obat secara sistematis dan seragam untuk memenuhi kebutuhan sub - sub unit farmasi di puskesmas (ruang rawat inap, UGD, dan lain - lain) dan jaringan pelayanan puskesmas (puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, dan polindes).

Tujuan pendistribusian adalah untuk menyediakan obat sub unit pelayanan kesehatan di wilayah operasional puskesmas dengan jenis, jumlah dan waktu penyediaan yang tepat (Permenkes, 2016).

Kegiatan distribusi antara lain (Arisandi et al., 2021) :

a. Menentukan frekuensi atau jadwal distribusi

   Penting untuk mempertimbangkan jarak antara sub unit pelayanan dan biaya distribusi yang sudah tersedia saat menentukan frekuensi ditribusi.

b. Menentukan jumlah obat

   Sangat penting untuk menghitung stok ideal setiap jenis obat berdasarkan faktor-faktor seperti jumlah kunjungan ke setiap fasilitas kesehatan, pola penyakit, sisa stok obat, dan penggunaan setiap jenis obat saat menentukan jumlah obat.

c. Memeriksa mutu dan kadaluarsa obat

   Penting untuk memverifikasi kualitas dan tanggal kadaluarsa obat-obatan dan alat bantu kesehatan sebelum mendistribusikannya ke sub unit pelayanan kesehatan.

d. Melangsungkan penyerahan obat dapat dilakukan dengan cara :

   1. Obat dikirim dan diterima di sub unit pelayanan oleh gudang obat.
   2. Diambil langsung oleh petugas sub unit pelayanan. Obat diserahkan dengan formulir Laporan Penggunaan Obat dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang sudah ditandatangani, dan salinannya disimpan sebagai bukti bahwa obat telah dilakukan penyerahan.
   3. Menandatangani dokumen penyerahan obat ke sub unit dalam format LPLPO sub unit.

2.3.2 Cara Distribusi Obat Yang Baik (BPOM RI, 2020)

Cara distribusi obat yang baik (CDOB) merupakan suatu sistem pendistribusian atau penyaluran obat yang bertujuan untuk menjamin kualitas seluruh kegiatan pendistribusian atau penyaluran obat sesuai dengan pengaturan dan kegunaannya

Pengaturan dalam CDOB meliputi :

1. Manajemen mutu

Merupakan tanggung jawab fasilitas distribusi untuk menjamin bahwa obat-obatan dan atau komponen obat-obatan tersebut berkualitas tinggi dan rantai distribusinya tetap utuh setiap saat. Harus terdapat dokumentasi menyeluruh dari, serta definisi yang jelas dan evaluasi yang ketat dari semua proses distribusi.

2. Organisasi, manajemen dan personalia

Orang-orang yang bertanggung jawab atas sistem manajemen mutu memiliki dampak langsung pada seberapa baik kerjanya dan bagaimana komponen obat-obatan yang didistribusikan. Untuk melakukan semua tugas distribusi, harus ada staf yang cukup berkualitas, selain menerima pelatihan dasar dan pelatihan tambahan sesuai kebutuhan, semua karyawan harus memahami aturan CDOB dengan baik.

3. Bangunan dan peralatan

Untuk menjamin distribusi obat dan atau bahan obat yang aman, fasilitas distribusi harus memiliki struktur dan peralatan yang memenuhi standar. Yang termasuk dalam kategori bangunan dan peralatan adalah hal-hal seperti sistem kapasitas dan validasi, sistem komputer, suhu serta pengendalian lingkungan, dan peralatan.

4. Operasional

Sangat penting bahwa fasilitas distribusi mengikuti semua instruksi pada kemasan dan mengambil semua tindakan pencegahan yang diperlukan untuk mencegah hilangnya identifikasi obat atau bahan obat di seluruh sistem distribusi. Untuk mengurangi efek obat palsu, distributor harus mengambil setiap tindakan pencegahan untuk memverifikasi bahwa industri farmasi atau perusahaan lain tempat mereka bekerja telah memperoleh izin peraturan yang diperlukan sebelum mengizinkan zat apa pun masuk ke dalam sistem.

5. Inspeksi Diri

Profesional berkualifikasi yang ditunjuk oleh perusahaan akan melakukan pemeriksaan mandiri secara rinci dalam batas waktu yang ditentukan. Inspeksi

akan mencakup semua bidang CDOB dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan.

2.3.3 Indikator Distribusi

Indikator dalam distribusi obat antara lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010) :

1. Tingkat ketersediaan obat

   Tingkat ketersediaan obat adalah jumlah tiap item obat yang tersedia dibagi rata - rata pemakaian tiap item obat per bulan, dengan nilai standar yaitu 12 - 18 bulan.

   Rumus tingkat ketersediaan obat adalah : $\frac{x}{y} \text{ x } 12 \text{ bulan}$

   Keterangan :

   x = Jumlah tiap jenis obat

   y = Rata - rata pemakaian tiap jenis obat perbulan

2. Persentase dan nilai obat rusak atau kadaluarsa

   Persentase dan nilai obat yang rusak atau kadaluarsa merupakan persentase jumlah jenis obat yang rusak atau kadaluarsa dalam satu tahun dengan total jenis obat yang tersedia dalam satu tahun. Nilai obat yang rusak atau kadaluarsa merupakan jumlah obat yang rusak atau kadaluarsa dikalikan dengan harga per kemasan. Nilai standar yang ditetapkan yaitu ≤ 2%.

   Rumus persentase obat yang rusak atau kadaluarsa adalah : $\frac{x}{y} \text{ x } 100\%$

   Keterangan :

   x = Jumlah jenis obat yang rusak atau kadaluarsa dalam satu tahun

   y = Jumlah jenis obat yang tersedia dalam satu tahun

   Rumus nilai obat yang rusak atau kadaluarsa adalah : a x b

   Keterangan :

   a = Jumlah obat yang rusak atau kadaluarsa

   b = Harga per kemasan

3. Ketepatan distribusi obat

   Persentase ketepatan distribusi obat didefinisikan sebagai persentase jumlah item obat yang didistribusikan sesuai dengan perhitungan dibagi dengan jumlah item obat yang didistribusikan, dengan nilai standar yaitu 100%.

   Rumus persentase ketepatan distribusi obat adalah $\frac{x}{y} \text{ x } 100\%$

Keterangan :

x = Jumlah jenis obat yang didistribusikan

y = Jumlah jenis obat yang didistribusikan sesuai dengan perhitungan

4. Persentase rata - rata waktu kekosongan obat

Persentase rata - rata waktu kekosongan obat adalah persentase jumlah hari kekosongan obat dalam satu tahun, dengan nilai standar yaitu 10 hari. Rumus persentase rata - rata waktu kekosongan obat adalah $\frac{x}{y}$

Keterangan :

x = Jumlah hari kekosongan obat dalam satu tahun

y = Jumlah jenis obat yang mengalami kekosongan

2.4 Obat

2.4.1 Pengertian Obat

Obat didefinisikan sebagai bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mengubahi atau menyelidiki sistem tubuh atau keadaan penyakit untuk mendiagnosis, mencegah, menyembuhkan, memulihkan, kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016).

2.4.2 Penggolongan Obat (Permenkes No. 917/1993)

a) Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Contohnya paracetamol.

b) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang pada dasarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dibeli secara bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Contohnya CTM.

c) Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Contohnya asam mefenamat.

d) Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek (OWA) yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter.

e) Obat Psikotropika

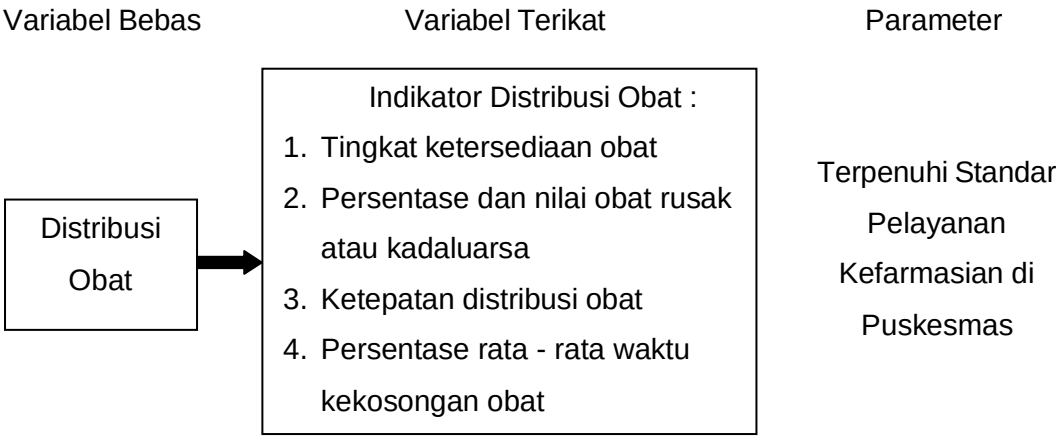
Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis, yang bersifat non-narkotika dan menghasilkan efek psikoaktif dengan mempengaruhi

sistem saraf pusat secara selektif. Obat-obatan ini menyebabkan perubahan karakteristik pada aktivitas mental dan perilaku. Contohnya diazepam.

f) Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran, persepsi rasa yang berubah, persepsi nyeri yang berkurang atau hilang, dan dapat menyebabkan kecanduan. Contohnya kodein.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Defenisi Operasional

Defenisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut :

a. Tingkat ketersediaan obat adalah jumlah tiap item jenis obat dibagi rata - rata pemakaian tiap jenis obat per bulan.
b. Persentase dan nilai obat rusak atau kadaluarsa adalah persentase jumlah jenis obat yang rusak atau kadaluarsa dalam satu tahun dibagi dengan jumlah jenis obat yang tersedia dalam satu tahun.
c. Ketepatan distribusi obat adalah persentase jumlah jenis obat yang didistribusikan dibagi dengan jumlah jenis obat yang didistribusikan sesuai dengan perhitungan.
d. Persentase rata - rata waktu kekosongan obat adalah persentase jumlah hari kekosongan obat dalam satu tahun dibagi dengan jumlah jenis obat yang mengalami kekosongan..