

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas memiliki peranan penting sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjangkau masyarakat secara langsung. Dalam melaksanakan tugasnya terkhusus dibidang kefarmasian, puskesmas membutuhkan standar pelayanan yang baik demi terciptanya kesehatan pada masyarakat.

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2016). Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk:

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

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

- a. pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- b. pelayanan farmasi klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai sebagaimana dimaksud meliputi:

- a. perencanaan kebutuhan;
- b. permintaan;
- c. penerimaan;
- d. penyimpanan:

- e. pendistribusian;
- f. pengendalian;
- g. administrasi; dan
- h. pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Pelayanan farmasi klinik sebagaimana dimaksud meliputi:

- a. pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat;
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- c. konseling;
- d. ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap);
- e. pemantauan dan pelaporan efek samping Obat;
- f. pemantauan terapi Obat; dan
- g. evaluasi penggunaan Obat.

Dalam penelitian ini, penulis berfokus pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tentang pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengelolaan tersebut dilakukan penilaian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian.

2.2 Pengelolaan Sediaan Farmasi

2.2.1 Pengertian

Pengelolaan sediaan farmasi adalah suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi pengelolaan yang di kelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi (Husnawati, Aryani, & Juniati, 2016).

2.2.2 Tujuan

Tujuan dilakukannya pengelolaan sediaan farmasi adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional. Meningkatkan

kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, serta mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

2.2.3 Ruang lingkup

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus di dukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

2.2.3.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Yang termasuk dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, yaitu :

A. Perencanaan Kebutuhan sediaan farmasi dan BMHP

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi sediaan farmasi, dan bahan habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

1. Perkiraan jenis dan jumlah sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan, perlu di perhatikan, pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.
2. Meningkatkan penggunaan obat secara rasional dan,
3. Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

B. Permintaan Sediaan farmasi dan BMHP

Permintaan adalah suatu proses pengusulan dalam rangka menyediakan obat dan bahan habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di puskesmas. Tujuan permintaan obat dan bahan habis pakai adalah memenuhi kebutuhan obat dan bahan habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat dan pola penyakit yang ada di wilayah kerja. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat (Menkes, 2009).

C. Penerimaan sediaan farmasi dan BMHP

Penerimaan obat adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi

dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi kabupaten/kota (Mangindara & Nurhayani, 2012). Tujuannya agar sediaan farmasi yang di terima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat dan mutu.

D. Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang di terima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang di tetapkan (Febreani & Chalidyanto, 2016). Tujuannya adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat di pertahankan sesuai dengan persyaratan yang di tetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal hal sebagai berikut:

1. Bentuk dan jenis sediaan.
2. Kondisi yang di persyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya dan kelembapan.
3. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
4. Narkotika dan psiotropika di simpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan; dan
5. Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

E. Pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit dan jaringannya (Sumaryanto, 2018).

Tujuan pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah, dan waktu yang tepat.

Sub unit di puskesmas dan jaringannya antara lain:

1. Sub unit pelayan kesehatan di dalam lingkungan puskesmas.

2. Puskesmas pembantu.
3. Puskesmas keliling.
4. Posyandu

Pendistribusian ke sub unit (ruang farmasi, IGD, dan lain lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai dengan kebutuhan begitu juga dengan jaringannya.

F. Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat di gunakan harus di laksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang undangan di lakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM.

Penarikan bahan medis habis pakai di lakukan terhadap produk yang izin edarnya di cabut oleh menteri. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. Telah kadaluarsa;
3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan
4. Dicabut izin edarnya

Tahapan pemusnahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai terdiri dari:

1. Membuat daftar sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang akan di musnahkan
2. Membuat berita acara pemusnahan
3. Mengkoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait.
4. Menyiapkan tempat pemusnahan dan
5. Melakukan pemusnahan di sesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

G. Pengendalian sediaan farmasi dan BMHP

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan

sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuan pegedalian adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

1. Pengendalian persediaan;
2. Pengendalian penggunaan; dan
3. Penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluarsa.

H. ADMINISTRASI

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan dan pengarsipan adalah:

1. Bukti bahwa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai telah dilakukan.
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
3. Sumber data untuk pembuatan laporan.

I. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

1. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
2. Memperbaiki secara terus menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
3. Memberikan penilaian terhadap pencapaian kinerja pengelolaan setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar prosedur operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut di letakkan di tempat mudah dilihat.

2.2.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayan farmasi klinik bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayan kefarmasian di puskesmas
2. Memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat menjamin efektifitas, keamanan dan efisiensi obat dan bahan medis habis pakai.
3. Meningkatkan kerja sama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam pelayanan kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan obat di puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Pelayanan farmasi meliputi klinik meliputi :

1. Pengkajian dan pelayanan Resep
2. Pelayan informasi obat (PIO)
3. Konseling
4. Visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
7. Evaluasi pemakaian obat

2.2.4 Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas minimal harus di laksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat di bantu oleh Tenaga Tehnik Kefarmasian sesuai kebutuhan (Adiatmoko, 2012).

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga farmasi, yaang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi.

2.2.4.1 Penanggung jawab pengelolaan sediaan farmasi

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayan kefarmasian, yang di mulai dari Perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Tujuan adanya penanggung jawab pengelolaan sediaan farmasi adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/ kemampuan tenaga kefarmasian, mejujutkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

2.2.5 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam pengelolaan obat untuk memaksimalkan pelayanan (Afrizal, Effendi, & Handayani, 2019). Sarana dan prasarana tersebut memiliki ketentuan yang bertujuan menghindarkan hal kerusakan pada obat.

2.2.5.1 Gudang

Gudang merupakan tempat pemberhentian sementara barang sebelum di alirkan dan berfungsi mendekatkan barang terhadap pemakai sehingga menjamin kelancaran permintaan dan keamanan persediaan (Seno, 2018).

Gudang penyimpanan sediaan berfungsi untuk mendukung proses:

1. Melaksanakan perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat.
2. Melakukan pengamatan mutu dan khasiat obat secara umum baik yang ada dalam persediaan maupun yang didistribusikan
3. Penyaluran obat ke unit-unit pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.

Gudang penyimpanan farmasi memiliki kriteria sebagai berikut :

1. Cukup luas minimal 3 x 4m²
2. Ruang kering tidak lembab

3. Ada ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab /panas.
4. Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis.
5. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan (palet).
6. Dinding dibuat licin.
7. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
8. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.
9. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.
10. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang sudah terkunci.
11. Sebaiknya ada pengukur suhu dan kelembaban ruangan.
12. Sebaiknya ada alat pengusirtikus
13. Tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat khusus.

2.2.5.2 Dokumen

Dalam menunjang pengelolaan sediaan farmasi dan Badan Medis Habis Pakai, digunakan beberapa dokumen penunjang, diantaranya:

1. Kartu stok obat
2. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO)

2.2.6 Proses

Proses pengelolaan obat dimulai dari obat itu diterima oleh UPT Puskesmas, disalurkan, hingga pencatatan dan pelaporan seperti yang dipaparkan dibawah ini.

a. Prosedur penerimaan obat:

1. Petugas menerima obat dari bagian Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan, instansi lain atau relokasi dari Puskesmas lain
2. Petugas mengecek kesesuaian obat dengan Bukti Barang Keluar (BBK)
3. Petugas mengisi Kartu Stok Obat dengan mencantumkan pengirim (dari), penerima (kepada), tanggal, nomor BBK, nomor batch, tanggal kadaluarsa, jumlah penerimaan, jumlah persediaan, jumlah pemakaian, dan sisa.
4. Obat disimpan dalam gudang obat sesuai ketentuan penyimpanan.

b. Prosedur pengaturan penyimpanan obat:

1. Obat dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan.
2. Obat disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya.
3. Masing-masing obat disusun dengan sistem *first in first out* (FIFO), artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian, dan *first expired first out* (FEFO), artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian.
4. Obat yang sudah diterima, disusun sesuai dengan pengelompokkan untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan pengendalian stok obat.
5. Pемindahan harus hati-hati supaya tidak pecah/rusak.
6. Golongan antibiotik harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari dan disimpan di tempat kering.
7. Vaksin dan serum harus dalam wadah yang tertutup rapat, terlindung dari cahaya dan disimpan dalam lemari es.
8. Obat injeksi disimpan dalam tempat terhindar dari cahaya matahari.
9. Bentuk dragee (tablet salut) disimpan dalam wadah tertutup rapat dan pengambilannya menggunakan sendok.
10. Obat yang mempunyai waktu kadaluarsa supaya waktu kadaluarsanya dituliskan pada dus luar dengan menggunakan spidol.
11. Penyimpanan tempat untuk obat dengan kondisi khusus, seperti lemari tertutup rapat, lemari pendingin, kotak kedap udara dan lain sebagainya.
12. Cairan diletakkan di rak bagian bawah.
13. Beri tanda semua wadah obat dengan jelas, apabila ditemukan obat dengan wadah tanpa etiket, jangan digunakan.
14. Obat yang disimpan di dalam dus besar maka pada dus harus tercantum jumlah isi dus, kode lokasi, tanggal diterima, tanggal kadaluarsa, nama produk/obat.
15. Beri tanda khusus untuk obat yang akan habis masa pakainya pada tahun tersebut.
16. Jangan menyimpan vaksin lebih dari satu bulan di unit pelayanan kesehatan (Puskesmas).
17. Susunan obat yang berjumlah besar di atas papan atau dibanjal dengan kayu/palet dengan rapi dan teratur.
18. Gunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obat yang berjumlah sedikit tapi harganya mahal.
19. Obat yang rusak/kadaluarsa telah dikumpulkan dan disimpan secara terpisah dari obat lain dan disimpan di luar gudang.

20. Cantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
21. Barang yang mempunyai volume besar disimpan dalam dus
22. Letakkan kartu stok di dekat obatnya.

c. Prosedur pendistribusian obat

1. Obat disiapkan berdasarkan catatan permintaan Ruang farmasi dan pustu dan unit-unit lain (Poli TB, Poli KIA)
2. Jumlah obat yang dikeluarkan disesuaikan dengan persediaan.
3. Catat pengeluaran obat pada kartu stok, Bukti Barang Keluar (BBK), berita acara serah terima obat dan buku pengeluaran obat.
4. Distribusikan obat kepada apotek atau unit-unit lain yang dituju.

d. Prosedur pencatatan, pelaporan dan pengarsipan

1. Setiap obat yang diterima dan dikeluarkan dari gudang dicatat di dalam kartu stok.
2. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) dibuat berdasarkan kartu stok dan catatan harian penggunaan obat.
3. LPLPO dibuat 3 (tiga) rangkap, yakni dua rangkap diberikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui instalasi Farmasi Kabupaten/Kota untuk diisi jumlah yang diserahkan, dan satu rangkap untuk arsip puskesmas.
4. Pelaporan dilakukan secara periodik, setiap awal bulan.

2.2 Puskesmas

2.2.1 Pengertian

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Tyas, 2019).

2.2.2 Wilayah kerja

Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan. Faktor kepadatan

penduduk, luas daerah, keadaan geografis dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas.

Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Namun apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2.2.3 Fungsi

Puskesmas memiliki 3 (tiga) fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama (Sanah, 2017).

a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Puskesmas juga aktif memantau dana melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

b. Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat inidiselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

c. Pusat pelayanan kesehatan stratapertama

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi:

1. Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat perorangan (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

2.2.4 Kedudukan

Kedudukan puskesmas mencakup kedudukan secara administratif dan kedudukan dalam hirarki pelayanan kesehatan.

a. Kedudukan secara administratif

Puskesmas merupakan perangkat teknis pemerintah daerah tingkat II dan bertanggung jawab langsung baik teknis maupun administratif kepada Kepala Dinas Kesehatan Dati II.

b. Kedudukan dalam hirarki pelayanan kesehatan

Sesuai Sistem Kesehatan Nasional (SKN), dalam urutan hirarki pelayanan kesehatan puskesmas berkedudukan pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

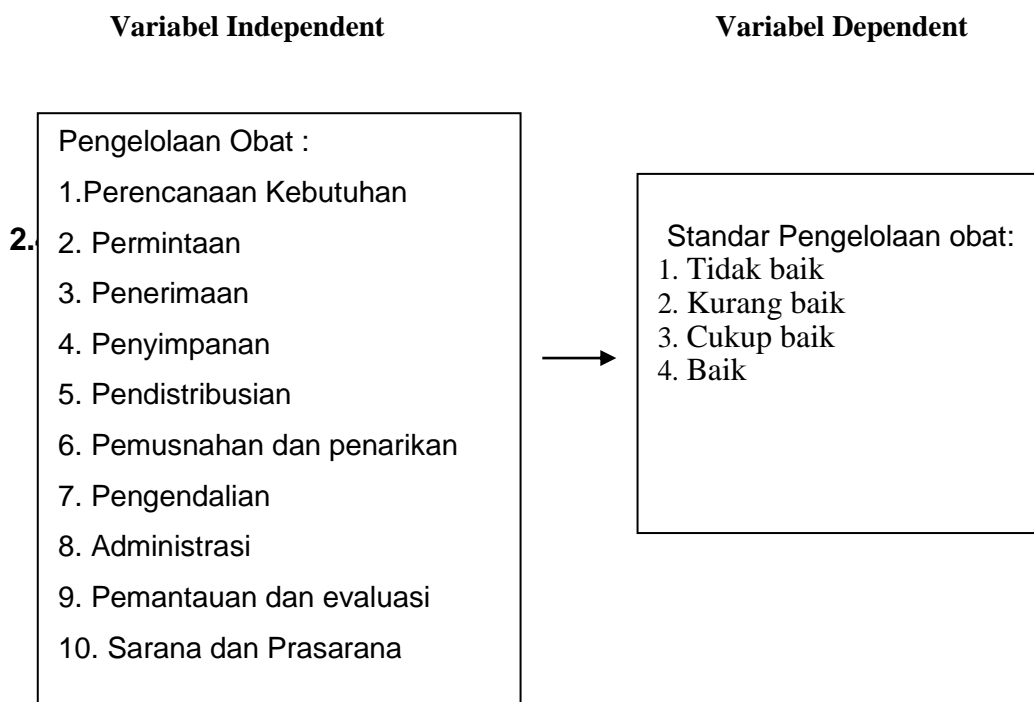
2.2.5 Program Pokok

Program Puskesmas dilaksanakan dalam bentuk UPK (Upaya Pokok

Kesehatan) yang meliputi: kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, usaha peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan, penyuluhan kesehatan, usaha kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, perawatan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, usaha kesehatan jiwa, kesehatan mata, laboratorium, serta pencatatan dan pelaporan.

2.3 Kerangka Konsep

Penerapan standar dalam pengelolaan sediaan farmasi menjadi salah satu perhatian penting dalam menunjang pelayanan Puskesmas Panyabungan Jae. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah Penerapan Standar Pengelolaan Obat di UPT. Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2019 telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016. Penelitian ini terdiri dari dua variable yaitu variable bebas (a) yang merupakan standar pengelolaan obat yang diterapkan di UPT Puskesmas Panyabungan Jae dan variable terikat (b) yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016.



Gambar 1. Kerangka Konsep

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen Penerapan Standar pengelolaan obat	tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian	Pedoman standar pengelolaan obat	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Independen Perencanaan Kebutuhan	proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas	Kuesioner	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Permintaan	Pengusulan penyediaan obat dan bahan habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan farmasi	Kuesioner	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Penerimaan obat	Kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai	Kuesioner	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup 4. Baik	Ordinal
Penyimpanan	kegiatan yang dilakukan oleh petugas gudang untuk menampung sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai baik berasal dari pembelian, instansi lain, atau yang diperoleh dari bantuan	Kuesioner	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Pendistribusian	Kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan	Kuesioner	1. Tidak baik 2. Kurang baik 3. Cukup baik	Ordinal

		bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit dan jaringannya penyelesaian terhadap obat yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak ataupun mutunya sudah tidak memenuhi standar	Kuesioner	4. Baik 1.Tidak baik 2.Kurang baik 3. Cukup baik 4.Baik	Ordinal
Pemusnahan dan penarikan					
Pengendalian		Kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah di tetapkan.	Kuesioner	1.Tidak baik 2.Kurang baik 3.Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Administrasi		pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang di terima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas.	Kuesioner	1.Tidak baik 2.Kurang baik 3.Cukup baik 4.Baik	Ordinal
Pemantauan dan evaluasi		Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang di lakukan secara periodic dengan melihat laporan berkala dan pemantauan berkala puskesmas.	Kuesioner	1.Tidak baik 2.Kurang baik 3.Cukup baik 4. Baik	Ordinal
Sarana dan prasarana		segala sesuatu (bahan dan alat) yang dapat menunjang terselenggaranya pelayanan farmasi	Kuesioner	1.Tidak baik 2.Kurang baik 3.Cukup baik 4.Baik	Ordinal