

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Puskesmas

1. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 19 tahun 2024 tentang pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertugas untuk menyelenggarakan dan mengoordinasikan layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di area kerjanya (Pokhrel, 2024).
2. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat disebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama serta layanan kesehatan individu, dengan fokus pada upaya promotif dan preventif untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal di area kerja puskesmas (SUYUTI, 2019).
3. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 tahun 2016 pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat puskesmas adalah unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan di tingkat kabupaten atau kota yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan pembangunan kesehatan di suatu area kerja.
4. Pelayanan kesehatan di puskesmas pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup

perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam satu sistem. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas (Permenkes No. 75 tahun 2014):

- a. Pelayanan promotif untuk peningkatan kesehatan
- b. pelayanan preventif adalah upaya pencegahan
- c. pelayanan kuratif merupakan upaya pengobatan
- d. pelayanan rehabilitatif adalah upaya pemulihan kesehatan.

B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Permenkes No.74 Tahun 2016)

Pengelolaan perbekalan farmasi serta BMHP:

1. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan adalah tahapan pemilihan produk farmasi dan BMHP untuk menentukan tipe serta akumulasi jumlah produk farmasi dengan tujuan pemenuhan kebutuhan puskesmas. Perencanaan yaitu tahapan pemilihan sediaan farmasi dan BMHP dengan menetapkan tipe dan total keseluruhan sediaan farmasi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan puskesmas.

Perencanaan ini bertujuan untuk mengetahui:

- a. Estimasi jenis dan juga jumlah sediaan farmasi serta BMHP yang akan digunakan;
- b. Mengoptimalkan penggunaan obat secara bijak;
- c. Mengoptimalkan efisiensi dalam pemanfaatan obat.

2. Permintaan sediaan farmasi dan BMHP

Pengadaan perbekalan farmasi dan BMHP ditujukan untuk memastikan ketersediaannya di puskesmas, sesuai dengan rencana kebutuhan yang telah disusun sebelumnya. Pengadaan ini ditujukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta kebijakan daerah masing-masing.

3. Penerimaan sediaan farmasi dan BMHP

Penerimaan sediaan farmasi dan BMHP merupakan kegiatan penerimaan perbekalan dari instalasi farmasi kabupaten/kota atau hasil pengadaan internal di puskesmas, yang disesuaikan dengan permintaan sebelumnya. Proses ini bertujuan untuk memverifikasi kesesuaian barang dengan kebutuhan yang diajukan dan memastikannya memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan khasiat. Proses ini dilakukan oleh tenaga kefarmasian, yang berhak mengajukan keberatan jika sediaan farmasi yang diterima tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan.

4. Penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP

Proses penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP bertujuan mengatur penempatan barang yang diterima agar tetap terjaga keamanannya, tidak mengalami kehilangan, serta terlindungi dari kerusakan baik secara fisik maupun kimia. Langkah ini juga memastikan mutu tetap sesuai standar yang telah ditetapkan.

Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan mutu sediaan farmasi di puskesmas tetap memenuhi persyaratan standar. Proses penyimpanan sediaan farmasi dan BMHP harus dilakukan dengan mempertimbangkan hal-hal berikut:

- a. Bentuk serta kategori sediaan.
- b. Persyaratan khusus yang tercantum pada label kemasan, termasuk informasi mengenai suhu penyimpanan, paparan cahaya, dan tingkat kelembapan.
- c. Risiko bahaya seperti ledakan kebakaran yang mungkin timbul.
- d. Penyimpanan narkotika dan psikotropika wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Area penyimpanan sediaan farmasi tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain yang berpotensi menimbulkan kontaminasi.

5. Pendistribusian sediaan farmasi dan BMHP

Pendistribusian perbekalan farmasi dan BMHP mencakup penyediaan dan penyaluran perbekalan farmasi secara berkala dan merata untuk memenuhi kebutuhan subunit atau satelit farmasi puskesmas dan jaringannya. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memastikan ketersediaan perbekalan farmasi di unit pelayanan kesehatan di wilayah operasional puskesmas dalam jenis, kualitas, kuantitas, dan jangka waktu yang tepat. Subunit ini meliputi :

- a. Unit pelayanan kesehatan yang berada di dalam puskesmas.
- b. Puskesmas pembantu (pustu).
- c. Layanan puskesmas keliling.
- d. Pos pelayanan terpadu (posyandu) dan
- e. Pondok bersalin desa (polindes).

6. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi serta BMHP yang tidak dapat digunakan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar atau ketentuan peraturan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan dari BPOM (*mandatory recall*) atau melalui inisiatif sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*), dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM. Produk BMHP yang izin edarnya dicabut oleh menteri akan ditarik dari peredaran selanjutnya, pemusnahan dilakukan

terhadap perbekalan farmasi maupun BMHP yang memenuhi kriteria berikut:

- a. Tidak sesuai standar mutu.
- b. Melewati masa kadaluarsa.
- c. Tidak memenuhi kriteria pemakaian dalam layanan kesehatan maupun penelitian
- d. Kehilangan izin edar.

7. Pengendalian sediaan farmasi dan BMHP

Kegiatan pengendalian perbekalan farmasi dan BMHP bertujuan untuk memastikan tercapainya target yang ditetapkan melalui strategi dan program, sekaligus mencegah kelebihan atau kekurangan obat dan BMHP di unit pelayanan primer. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mencegah ketidakseimbangan persediaan perbekalan farmasi di unit-unit tersebut.

Pengendalian perbekalan farmasi diantaranya:

- a. Pengaturan persediaan .
- b. Pengawasan penggunaan dan
- c. Penanganan terhadap sediaan farmasi yang hilang, mengalami kerusakan, atau melewati masa kadaluarsa.

8. Administrasi

Administrasi meliputi proses pencatatan dan penyiapan laporan pada seluruh tahapan pengelolaan perbekalan farmasi dan BMHP, meliputi barang yang diterima, disimpan, disalurkan dan dimanfaatkan di

puskesmas.

Tujuan dari pencatatan serta pelaporan mencakup

- a. Menyediakan bukti bahwa pengelolaan perbekalan farmasi serta BMHP telah dilakukan.
- b. Menyediakan data yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pengaturan dan pengendalian dan
- c. menyajikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan laporan.

9. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan perbekalan farmasi dan BMHP

Pemantauan serta evaluasi inventaris farmasi dan BMHP dilakukan secara rutin dengan tujuan sebagai berikut:

- a. Mengendalikan dan mencegah kesalahan dalam proses pengelolaan, sehingga mutu tetap terjaga dan pemerataan pelayanan terjamin.
- b. Melaksanakan perbaikan berkelanjutan dalam pengelolaan inventaris farmasi dan BMHP.
- c. Menilai kinerja kegiatan pengelolaan. Seluruh kegiatan inventaris farmasi dan BMHP wajib mematuhi prosedur operasi standar yang ditetapkan oleh kepala puskesmas. Dokumen prosedur ini wajib diletakkan di tempat yang mudah terlihat. (Karunia, 2016).

C. Alur Permintaan dan Penerimaan Obat dan BMHP

1. Permintaan

Permintaan adalah Proses untuk memenuhi kebutuhan obat yang telah direncanakan dengan mengajukan permohonan kepada kementerian kesehatan, dinas kesehatan, provinsi, atau kabupaten/kota, sesuai dengan peraturan dan kebijakan pemerintah setempat (Asiva Noor Rachmayani, 2023).

Laporan penggunaan dan lembar permintaan obat disusun dalam tiga salinan. Petugas menyerahkan LP-LPO kepada petugas pengelolaan kefarmasian, yang kemudian menerima dan memeriksa berkas LP-LPO tersebut. Pengelolaan kefarmasian mengisi jumlah obat yang akan diberikan sesuai dengan stok yang tersedia di instalasi farmasi kabupaten. Selanjutnya, petugas menyerahkan LP-LPO kepada kepala seksi kefarmasian untuk mendapatkan persetujuan, dan kemudian memberikan LP-LPO kepada instalasi farmasi agar permintaan dari puskesmas dapat diproses.

2. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan menerima obat dari kementerian kesehatan atau dinas kesehatan provinsi, kabupaten, atau kota berdasarkan permintaan, serta kegiatan menerima obat dari proses pengadaan baik melalui e-katalog maupun pembelian langsung, dan juga menerima obat dari proses hibah (Asiva Noor Rachmayani, 2023).

Di puskesmas, penerimaan obat dilakukan oleh kepala gudang obat

yang bertanggung jawab. Penerimaan obat disesuaikan dengan LP-LPO yang berfungsi dalam proses penerimaan obat di puskesmas. Kepala gudang melakukan pengecekan ulang berdasarkan LP-LPO dengan memperhatikan jumlah kemasan, jenis, persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu obat tersebut. Jika terdapat obat yang tidak sesuai atau rusak, kepala gudang segera memberitahukan dinas kesehatan kota dan obat tersebut akan segera dikembalikan (Mailoor *et al.*, 2016).

D. Faktor yang Mempengaruhi Ketidaksesuaian Permintaan dan Penerimaan Obat dan BMHP

1. Perencanaan kebutuhan yang tidak tepat dapat mengakibatkan ketidaksesuaian jumlah dan jenis obat antara LP-LPO dan SBBK, karena data yang digunakan tidak mencerminkan kebutuhan nyata di puskesmas.
2. Keterbatasan dalam sistem pengadaan sering kali menjadi penyebab masalah, seperti keterlambatan dalam pengiriman, ketidaksesuaian barang yang diterima, atau proses pengadaan yang kurang efisien .
3. Kurangnya komunikasi diantara tenaga kesehatan di puskesmas dapat menghasilkan permintaan yang tidak sesuai dengan kebutuhan sebenarnya atau menyebabkan kesalahan dalam pengiriman barang.
4. Kebijakan pengadaan yang kaku dapat menghambat pemenuhan kebutuhan spesifik puskesmas, sehingga terjadi ketidaksesuaian antara jumlah dan jenis obat yang diminta dan yang diterima.
5. Keterbatasan sumber daya manusia, seperti jumlah tenaga farmasi yang

tidak memadai, dapat mengurangi akurasi dalam proses perencanaan dan pengelolaan obat serta BMHP di puskesmas (Yuliani, 2022).

E. LP-LPO sebagai Alat Perencanaan dan Distribusi Obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan pedoman supervisi dan evaluasi obat publik dan perbekalan kesehatan dalam jurnal yang berjudul evaluasi efektifitas laporan pemakaian dan lembar permintaan obat (LP-LPO) Puskesmas Kota Jambi. LP-LPO merupakan dokumen yang memuat data gabungan dari puskesmas dan subunit pelayanan seperti pustu. LP-LPO digunakan sebagai dokumen resmi sekaligus bukti administrasi dalam proses permintaan dan distribusi obat. Instalasi farmasi di tingkat kabupaten/kota, provinsi, hingga nasional memanfaatkan data pemakaian pada LP-LPO sebagai acuan dalam perhitungan stok perbekalan farmasi pada setiap unit.

Permintaan obat oleh puskesmas disusun berdasarkan perhitungan stok optimum, meliputi data penggunaan, sisa stok, kekosongan, dan buffer stok. Jika data tersebut valid, permintaan dapat disetujui karena telah dihitung dengan pendekatan konsumsi atau mobiditas. Namun pada kenyataannya tidak semua permintaan dikabulkan sesuai pengajuan. Distribusi dari puskesmas ke subunit juga menghadapi kendala serupa. Data LP-LPO seperti jumlah resep, stok, dan pemakaian digunakan sebagai acuan. Jika dihitung akurat, pustu tidak akan mengalami kekurangan obat. Sayangnya, permintaan dari subunit seringkali tidak tepat karena tidak dihitung oleh tenaga kefarmasian.

Puskesmas berperan penting dalam melakukan koreksi permintaan subunit agar distribusi obat berjalan optimal. Dengan dukungan sumber daya yang lebih lengkap, seperti perangkat komputer, puskesmas mampu memanfaatkan LP-LPO secara lebih efektif. Efektivitas ini dapat dilihat dari kesesuaian antara data permintaan dan pemberian obat berdasarkan prinsip perencanaan logistik farmasi (Salmah, 2022).

F. Profil Puskesmas

Puskesmas Penfui berlokasi di Kelurahan Penfui, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Puskesmas Penfui memiliki wilayah kerja seluas 23.9 km² yang mencakup tiga kelurahan di Kecamatan Maulafa, yaitu Maulafa, Naimata dan Penfui.