

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan membandingkan keadaan berupa kecerdasan, kecakapan nyata (*achievement*) dalam bidang tertentu, panjang, berat, dan lain-lain dibandingkan dengan norma tertentu sebagai ukuran diiringi dengan interpretasi kualitatif (Nawawi, 2005 : 125). Menurut Depkes (2010: 34), evaluasi adalah serangkaian prosedur untuk menilai suatu program dan memperoleh informasi keberhasilan pencapaian tujuan, kegiatan, hasil dan dampak serta biayanya.

B. Puskesmas

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Secara nasional standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu kecamatan. Apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah yaitu desa / kelurahan atau dusun / rukun warga (RW).

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat. Kecamatan sehat mencakup 4 indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri dalam hidup sehat. Untuk mencapai visi tersebut, Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Depkes, 2006:1).

C. Fungsi Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan yang dalam penentu wilayah kerja ini mempertimbangkan faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografik dan keadaan infrastruktur lainnya. Secara administrasi, Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Tingkat II dan bertanggung jawab secara teknis dan salah satunya hak untuk mendapat informasi (Depkes RI, 2006:1).

Fungsi dari Puskesmas antara lain ;

1. Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

D. Obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992).

Obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol

2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : CTM

3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Asam Mefenamat

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Contoh : Diazepam, Phenobarbital

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Petidin (Depkes. 2006 : 3)

E. Penyimpanan Obat di Puskesmas

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin (Depkes. 2004 : 16).

- a) Tujuan penyimpanan obat adalah untuk :
 - a. Memelihara mutu obat
 - b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
 - c. Menjaga kelangsungan persediaan
 - d. Memudahkan pencarian dan pengawasan
- b) Kegiatan Penyimpanan

Kegiatan penyimpanan merupakan mata rantai yang penting dalam proses pengelolaan obat. Upaya-upaya yang dilakukan pada seluruh rangkaian pengelolaan obat akan sia-sia kalau penyimpanan obat tidak dilaksanakan dengan baik.

a) Persyaratan gudang

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut :

- 1) Cukup luas minimal 3 x 4 m²
- 2) Ruang kering tidak lembab
- 3) Ada ventilasi agar aliran udara tidak lembab/panas
- 4) Perlu cahaya yang cukup namun jendela harus mempunyai pelindung untuk mencegah cahaya langsung dan bertralis
- 5) Lantai terbuat 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 selalu terkunci.
- 11) Sebaiknya ada pengukur suhu ruangan (Depkes RI, 2004: 16).

b. Pengaturan tata ruang dan penyusunan stok obat.

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

- 1) Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat-obatan, ruang gudang dapat ditata dengan sistem: arah garis lurus, arus U, arus L.
- 2) Disamping faktor arah arus penerimaan dan pengeluaran perlu pula diperhatikan jenis obat-obatan yang disimpan di gudang.
- 3) Semua obat harus disimpan dalam ruangan, disusun menurut bentuk sediaan dan bentuk abjad. Apabila tidak memungkinkan, obat yang sejenis dikelompokkan menjadi satu.

- 4) Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah penyusunan stok sebagai berikut :
- a. Menyusun obat yang berjumlah besar di atas pallet atau dibanjal dengan kayu secara rapi dan teratur.
 - b. Menggunakan lemari khusus untuk menyimpan narkotika dan obat-obatan yang berjumlah sedikit tetapi harganya mahal.
 - c. Menyusun obat yang dapat dipengaruhi oleh temperatur, udara, cahaya dan kontaminasi bakteri pada tempat yang sesuai.
 - d. Menyusun obat dalam rak dan berikan nomor kode, pisahkan obat dalam dengan obat-obatan untuk pemakaian luar.
 - e. Mencantumkan nama masing-masing obat pada rak dengan rapi.
 - f. Apabila gudang tidak mempunyai rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan.
 - g. Barang-barang seperti kapas dapat disimpan dalam dus besar dan obat-obatan dalam kaleng disimpan dalam dus kecil.
 - h. Apabila persediaan obat cukup banyak maka biarkan obat tetap dalam bok masing-masing, ambil seperlunya dan susun dalam dus bersama obat lainnya.
 - i. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluarsa.
 - j. Dalam menyusun obat, obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Cara ini disebut FIFO, artinya obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga (Depkes RI, 1990: 35-37).

Tata Cara Menyimpan dan Menyusun Obat :

1) Pengaturan Penyimpanan Obat

Pengaturan dikelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya, contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup dan lain-lain

2) Penerapan Sistem FEFO dan FIFO

Penyusunan dilakukan dengan sistem *First In First Out (FIFO)* untuk masing-masing obat, artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian, dan *First Expired First Out (FEFO)* untuk masing-masing obat, artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian, hal ini sangat penting karena :

- a. Obat yang sudah terlalu lama biasanya kekuatannya atau potensinya berkurang.
- b. Beberapa obat seperti antibiotik mempunyai batas waktu pemakaian artinya batas waktu dimana obat mulai berkurang efektifitasnya. (Depkes. 2004 : 22)

3) Penimpanan Narkotika

Narkotika berdasarkan UU Kesehatan No. 35 tahun 2009 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Cara penyimpanan Narkotika adalah sebagai berikut :

- 1) Lemari harus dibuat seluruhnya dari kayu atau dari bahan lain yang kuat.
- 1) Harus mempunyai kunci yang kuat. Pintu rangkap 2 masing-masing dengan kunci yang berbeda.
- 2) Dibagi 2 rak dengan kunci yang berlainan. Rak pertama digunakan untuk morfin, petidin dan garamnya serta persediaan narkotika. Sedangkan rak kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotik yang dipakai sehari-hari.
- 3) Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari maka ukurannya kurang lebih 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus

menempel pada tembok atau lantai dengan cara dipaku atau disekrup. Lemari ini tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika. Anak kunci lemari dipegang oleh pegawai yang dikuasakan. Lemari ini tidak boleh terlihat oleh umum (Umar, 2005).

4) Penyimpanan Psikotropika

UU No.5 tahun 1997 tentang psikotropika menyatakan bahwa psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Penyimpanan obat golongan psikotropika belum diatur oleh peraturan perundang-undangan. Obat-obat psikotropik cenderung disalah gunakan, maka disarankan penyimpanan obat-obat golongan psikotropika diletakan tersendiri dalam rak atau lemari khusus dan tidak terlihat oleh umum.

c. Pengamanan Mutu Obat

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan faktor-faktor sebagai berikut :

1. Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu di lakukan upaya-upaya sebagai berikut :

- a. Ventilasi harus baik, jendela dibuka
- b. Menyimpan obat di tempat yang kering
- c. Wadah harus selalu tertutup rapat, jangan di biarkan terbuka
- d. Bila memungkinkan pasang kipas angin atau AC. Karena semakin panas udara di dalam ruangan maka udara semakin lembab
- e. Membiarkan pengering tetap dalam wadah tablet atau kapsul
- f. Kalau ada atap yang bocor harus segera diperbaiki

2. Sinar matahari

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.

Cara mencegah kerusakan karena sinar matahari :

- a. Menggunakan wadah botol atau vial yang berwarna gelap (coklat)
- b. Tidak meletakkan botol atau vial di udara terbuka
- c. Obat yang penting dapat disimpan di dalam lemari
- d. Jendela-jendela diberi gordena
- e. Kaca jendela dicat putih (Depkes. 2004 : 17,18).

3. Temperatur / panas

Obat seperti Salep, krim, supositoria sangat sensitif terhadap pengaruh panas, dapat meleleh. Oleh karena itu hindari obat dari udara panas. Sebagai contoh : Salep Oksi Tetrasiklin akan lumer bila suhu penyimpanan tinggi dan akan mempengaruhi salep tersebut.

Ruangan obat harus sejuk, beberapa jenis obat harus disimpan dalam lemari pendingin pada suhu 4-8°C, seperti :

- a. Vaksin
- b. Sera dan produk darah
- c. Antitoksin
- d. Insulin
- e. Injeksi antibiotika yang sudah di pakai (sisa)
- f. Injeksi oksitoksin

Cara mencegah kerusakan karena panas :

- a. Memasang ventilasi udara
- b. Atap gedung jangan dibuat dari bahan metal
- c. Membuka jendela sehingga terjadi sirkulasi udara

4. Kerusakan fisik

Untuk menghindari kerusakan fisik :

- a. Dus obat jangan ditumpuk terlalu tinggi karena obat yang ada di dalam dus bagian tengah ke bawah dapat pecah dan rusak, selain itu akan menyulitkan pengambilan obat di dalam dus yang teratas
- b. Penumpukan dus obat sesuai dengan petunjuk pada karton, jika tidak tertulis pada karton maka maksimal ketinggian tumpukan delapan dus
- c. Hindari kontak dengan benda-benda yang tajam

5. Kontaminasi bakteri

Wadah obat harus selalu tertutup rapat. Apabila wadah terbuka, maka obat tercemar oleh bakteri atau jamur.

6. Pengotoran

Ruangan yang kotor dapat mengundang tikus dan serangga lain yang kemudian merusak obat. Etiket dapat menjadi kotor dan sulit terbaca. Oleh karena itu membersihkan ruangan paling sedikit satu minggu sekali. Lantai disapu dan dipel, dinding dan rak dibersihkan. (Depkes. 2004 : 19).

Mutu obat yang disimpan di gudang mengalami perubahan baik karena faktor fisik maupun kimiawi. Tanda-tanda perubahan obat adalah sebagai berikut :

1. Tablet
 - a.) Terjadi perubahan warna, bau dan rasa, serta lembab
 - b.) Kerusakan fisik seperti pecah, retak sumbing, gripis dan rapuh
 - c.) Kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat
 - d.) Untuk obat salut, disamping informasi diatas juga basah dengan lengket satu dengan yang lainnya, bentuknya sudah berbeda
 - e.) Wadah yang rusak
2. Kapsul
 - a.) Cangkangnya terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan yang lainnya, wadah rusak

- b.) Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu sama lainnya
 - c.) Terjadi perubahan warna baik cangkang ataupun yang lainnya
3. Injeksi
- a.) Kebocoran wadah (vial, ampul)
 - b.) Terdapat partikel untuk sediaan injeksi yang seharusnya jernih sehingga keruh atau partikel asing dalam serbuk untuk injeksi
 - c.) Wadah rusak atau terjadi perubahan warna
 - d.) Kejernihan larutan
4. Cairan
- a.) Cairan jernih menjadi keruh, timbul endapan
 - b.) Cairan suspensi tidak bisa dikocok
 - c.) Cairan emulsi memisah dan tidak tercampur kembali
5. Salep
- a) Konsistensi, warna dan bau berubah (tengik)
 - b) Pot/tube/rusak atau bocor (Depkes. 2006: 6,7)

c. Pencatatan Stok Obat

Pencatatan stok obat merupakan rangkain kegiatan dalam rangka penatausahaan obat-obatan secara tertib, baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan maupun yang digunakan di unit-unit pelayanan Puskesmas dan Rumah sakit. Pencatatan stok obat merupakan sarana perhitungan dalam rangka pertanggungjawaban obat-obatan yang berada dalam gudang. Pencatatan stok merupakan sarana informasi dalam rangka pengendalian persediaan.

Tujuan dari pencatatan stok obat yaitu tersedianya data mengenai jenis, jumlah, penerimaan, persediaan pengeluaran/penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat.

Kegiatan-kegiatan stok obat antara lain :

- 1) Pencatatan atas penerimaan obat
- 2) Pencatatan atas pengeluaran atau pemakaian obat
- 3) Pencatatan atas persediaan obat

Kegiatan pencatatan obat-obatan di Puskesmas dilakukan menggunakan formulir, kartu dan buku berikut :

1) Daftar permintaan dan penyerahan obat

Merupakan dokumen permintaan obat-obatan dan sekaligus merupakan dokumen bukti penyerahan obat-obatan. Daftar ini digunakan oleh Puskesmas untuk mengajukan permintaan obat-obatan kepada Dinas Kesehatan Dati II atau gudang farmasi dan sekaligus merupakan tanda bukti penyerahan obat-obatan gudang farmasi kepada Puskesmas. Daftar tersebut digunakan oleh Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan unit pelayanan kesehatan lainnya untuk tujuan yang sama.

2) Buku agenda dokumen permintaan atau penyerahan

Merupakan dokumen pencatatan atas pengajuan setiap daftar permintaan dan penyerahan obat-obatan oleh Puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Dari buku agenda ini dapat diketahui jumlah pengajuan permintaan obat-obatan selama periode tertentu.

3) Kartu stok obat

Merupakan dokumen pencatatan persediaan obat yang diletakkan pada tempat penyimpanan obat yang bersangkutan atau di tempat yang sedekat mungkin dengan tempat penyimpanan obat tersebut.

Kegunaan kartu obat stok adalah :

- a) Untuk mengetahui jumlah obat dengan cepat
- b) Untuk pertanggungjawaban petugas
- c) Sebagai alat bantu kontrol bagi kepala gudang

4) Lembaran catatan harian penggunaan obat

Merupakan dokumen pencatatan harian atas pengeluaran obat-obatan melalui resep. Dari lembaran ini dapat diketahui jumlah pengeluaran tiap jenis obat dalam satu hari

5) Lembaran penerimaan dan penggunaan obat

Merupakan dokumen pencatatan atas penerimaan obat-obatan

dan pemakaian obat setiap hari di Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan unit pelayanan kesehatan lainnya. Formulir pencatatan ini digunakan sebagai laporan kepada pimpinan Puskesmas atas penerimaan dan penggunaan obat-obatan selama satu bulan

6) Laporan bulanan obat-obatan

Merupakan laporan berkala mengenai mutasi obat yang dilakukan dalam periode tertentu. Bulanan atau tahunan yang mencatat jumlah penerimaan, pengeluaran dan sisa persediaan obat digudang. (Depkes. 1990 : 42)

