

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

1. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
 - a. 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,
 - b. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
 - c. 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.
 - d. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.
 - e. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.

- f. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- g. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker
- h. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan yang selanjutnya disebut Kepala BPOM adalah Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang mempunyai tugas untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan.
- i. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

2.2 Pengertian Penyimpanan Obat

Salah satu faktor yang mendukung penjaminan mutu obat adalah bagaimana penyimpanan obat yang tepat dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kegiatan penyimpanan di sini mencakup tiga faktor yaitu pengaturan ruangan, penyusunan obat, serta pengamatan mutu fisik obat (Linarni *et al.*, 2012). Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian, baik farmasi rumah sakit maupun farmasi komunitas. Penyimpanan obat merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan sehingga harus dilakukan agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang terhindar dari pencuri dan mempermudah pengawasan *stock* (Rahmah, 2011).

Penyimpanan obat sangat penting dimana penyimpanan obat antara lain bertujuan untuk pemeliharaan mutu obat, menjamin ketersediaan obat, serta memudahkan pencarian dan pengawasan. Memeriksa barang/obat secara berkala dan menjaga barang/obat dari kerusakan/hilang merupakan fungsi dari pemeliharaan dan pengendalian. Salah satu faktor yang perlu diperhatikan di dalam fungsi penyimpanan dan gudang adalah memelihara gedung dan

peralatannya dengan sebaik mungkin (Umam, 2010). Sistem penyimpanan yang tepat dan baik akan menjadi salah satu faktor penentu mutu obat yang didistribusikan.

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Penyimpanan merupakan fungsi dalam manajemen logistik farmasi yang sangat menentukan kelancaran pendistribusian serta tingkat keberhasilan dari manajemen logistik farmasi dalam mencapai tujuannya. (Palupiningtyas, 2014). Penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat mengakibatkan obat cepat rusak dan kadaluarsa (Seno, 2018). Penyimpanan merupakan faktor yang penting dalam pengelolaan obat di puskesmas karena dengan penyimpanan baik dan benar akan dengan mudah dalam pengambilan obat yang lebih efektif dan pelayanan kesehatan di tingkat pertama akan lebih baik. Salah satu faktor yang mendukung perjaminan mutu obat adalah bagaimana penyimpanan obat yang tepat dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dengan miris (Mamahit *et al.*, 2017).

Penyimpanan merupakan salah satu dari kegiatan pengelolaan obat yang sangat penting. Penyimpanan adalah salah satu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga (Satibi, 2014). Adapun tujuan penyimpanan, penyimpanan obat bertujuan untuk menjaga mutu dan kestabilan suatu sediaan farmasi, menjaga keamanan, ketersediaan, dan menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, Untuk mencapai tujuan penyimpanan obat tersebut ada beberapa komponen yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluarsa dan peringatan khusus.
2. Elektrolit, konsentrasi tinggi disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.

3. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
4. Sediaan farmasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

2.2.1 Gudang

Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencuri dan mempermudah pengawasan stok (Juliyanti *et al.*, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, Gudang farmasi dinas kesehatan mempunyai tugas melaksanakan analisis kebutuhan, penerimaan, pengelolaan, pemeliharaan, dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, gudang farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai fungsi yaitu:

- a. Pengelolaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan.
- b. Penyusunan analisis kebutuhan, pencatatan dan pelaporan persediaan dan mutasi obat dan perbekalan kesehatan.
- c. Pengamatan terhadap mutu/kualitas obat dan perbekalan kesehatan secara umum baik yang ada dalam persediaan maupun yang akan didistribusikan.
- d. Monitoring dan evaluasi penggunaan obat dan perbekalan kesehatan serta melakukan pembinaan pada puskesmas.
- e. Penyelenggaraan tata usaha gudang dan perbekalan kesehatan.
- f. Menyusun standard dan prosedur pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan.

2.2.2 Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat, Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan maka dalam pelayanannya harus mengutamakan kepentingan masyarakat yaitu menyediakan, menyiapkan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, Apotek menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.
- b. Pelayanan Farmasi Klinik, termasuk di komunitas.
- c. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker
- d. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian
- e. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetika
- f. Sarana pembuatan mutu

2.2.3 Penyimpanan Obat dan Bahan Obat

Berdasarkan Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian menyatakan bahwa Penyimpanan obat dan bahan obat harus dalam wadah asli dari produsen.

Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud huruf A, dalam hal diperlukan pemindahan dari wadah aslinya untuk pelayanan resep, Obat dapat disimpan didalam wadah baru yang dapat menjamin keamanan, mutu, dan ketertelusuran obat dengan dilengkapi dengan identitas obat meliputi nama obat dan zat aktifnya, bentuk dan kekuatan sediaan, nama produsen, jumlah, nomor bets dan tanggal kedaluwarsa. Pada kondisi yang sesuai dengan rekomendasi dari

industri farmasi yang memproduksi Obat atau Bahan Obat sebagaimana tertera pada kemasan dan/atau label sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya. Terpisah dari produk atau bahan lain dan terlindung dari dampak yang tidak diinginkan akibat paparan cahaya matahari, suhu, kelembaban atau faktor eksternal lain; sedemikian rupa untuk mencegah tumpahan, kerusakan, kontaminasi dan campur-baur; dan tidak bersinggungan langsung antara kemasan dengan lantai. Dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis. Memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan Obat (*Look Alike Sound Alike*, LASA) dengan tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat. Memperhatikan sistem *First Expired First Out* (FEFO) dan/atau sistem *First In First Out* (FIFO).

2.2.4 Penyimpanan

Menurut Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian bahwa Definisi penyimpanan Obat yang merupakan produk rantai dingin (*Cold Chain Product*) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut;

1. Tempat penyimpanan minimal *chiller* untuk produk dengan persyaratan penyimpanan suhu 2 s/d 8°C dan *freezer* untuk produk dengan persyaratan penyimpanan -25 s/d -15°C.
2. Tempat penyimpanan tempat penyimpanan harus dilengkapi dengan alat monitoring suhu yang terkalibrasi.
3. Harus dilakukan pemantauan suhu tempat penyimpanan selama 3 (tiga) kali sehari dengan rentang waktu yang memadai.
4. Tempat penyimpanan harus di lengkapi dengan generator otomatis atau generator manual yang di jaga oleh personil khusus selama 24 jam.
5. Penyimpanan obat tidak terlalu padat sehingga sirkulasi udara dapat dijaga.
6. Obat berupa elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2 ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0.9% dan magnesium sulfat 50% atau yang lebih pekat) tidak disimpan di unit

perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting. Penyimpanan pada unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengaman diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.

2.2.5 Standar Pelayanan Kefarmasian

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara terpadu yang meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Dukungan sarana dan prasarana yang memadai sangat diperlukan dengan meningkatkan efektivitas pelayanan.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*).

2.2.6 Prosedur Penyimpanan

Prosedur penyimpanan obat antara lain mencakup sarana penyimpanan, pengaturan persediaan berdasarkan bentuk atau jenis obat yang disimpan, serta sistem penyimpanan harus selalu disimpan di ruang penyimpanan yang layak. Bila obat rusak, mutu obat menurun dan memberi pengaruh buruk bagi penderita. Proses penyimpanan yang tidak sesuai, maka akan terjadi kerugian seperti mutu sediaan farmasi tidak dapat terpelihara (tidak dapat mempertahankan mutu obat

dari kerusakan, rusaknya obat sebelum masa kadaluarsanya tiba) (Akbar *et al.*, 2016). Adapun persyaratan gudang obat sebagai berikut. Persyaratan gudang yaitu:

1. Persyaratan gudang

- a. Gudang menggunakan sistem satu lantai jangan menggunakan sekat-sekat karena akan membatasi pengaturan ruangan. Jika digunakan sekat, perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan.
- b. Berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat, ruang gudang dapat ditata berdasarkan sistem, arus garis lurus, arus U, dan arus L.
- c. Luas minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$ dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
- d. Ruang penyimpanan obat dengan ventilasi yang berguna untuk mempertahankan suhu ruangan.
- e. Ada pencahayaan yang cukup tetapi obat-obatan tidak langsung terkena cahaya matahari yang menyebabkan kerusakan dan bertralis.
- f. Lantai dibuat dari semen atau sefel atau keramik atau papan yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu, kotoran lain yang mudah dibersihkan dan dilengkapi dengan pallet.
- g. Tersedia lemari khusus untuk narkotika dan psikotropika mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
- h. Tersedia alat pengukur suhu dan *hygrometer* ruangan penyimpanan obat.

2. Kondisi Penyimpanan dan Kestabilan Obat

Menurut Peraturan Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian bahwa Untuk menjaga penyimpanan dan kestabilan obat harus dijaga dan dihindari dari faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas obat.

Penyimpanan agar tetap terjamin mutu obat perlu diperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

a. Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan (Prihatiningsih, 2011). Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu upaya-upaya berikut:

- 1) Ventilasi harus baik, jendela harus terbuka.
- 2) Simpan obat ditempat yang kering.
- 3) Wadah harus tertutup rapat, jangan dibiarkan terbuka.
- 4) Bila memungkinkan pasang kipas angin atau *Air Conditioner* (AC), karena semakin panas udara di dalam ruangan maka udara semakin lembab.

b. Sinar Matahari

Kebanyakan cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari secara langsung. Obat-obatan tidak boleh terkena matahari langsung. Cara mencegah kerusakan karena sinar matahari secara langsung adalah gunakan wadah atau botol berwarna coklat/gelap atau pun putih, jangan meletakkan botol atau vial diudara terbuka, obat yang penting dapat disimpan didalam lemari, jendela-jendela diberi gorden dan kaca jendela dicat putih.

c. Temperature merupakan pengatur suhu kulkas obat seperti salep, krim dan supositoria sangat sensitive terhadap pengaruh panas, dan meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas. Sebagai contoh: salep oksitetrasiklin akan lumer bila suhu penyimpanan tinggi dan akan mempengaruhi kualitas salep tersebut. Ruangan obat harus sejuk yaitu:

- 1) Suhu kamar 15°C-30°C untuk obat-obat seperti PCT, Antibiotik, Zinc dan lain-lain.
- 2) Suhu sejuk 8°C-15°C untuk injeksi seperti Oksitosin.
- 3) Suhu dingin 2°C-8°C untuk vaksin dan injeksi seperti metil ergometrin.

- 4) Suhu beku $<2^{\circ}\text{C}$ untuk obat seperti antihemoroid, stolax dan sub vagina.
3. Pencatatan dan Kartu Stok Obat yaitu Penyimpanan obat dan bahan obat harus dilengkapi dengan kartu stok, dapat berbentuk kartu stok manual maupun elektronik.

a. Informasi dalam kartu stok sekurang-kurangnya memuat:

- 1) Nama obat atau bahan obat, bentuk sediaan, dan kekuatan obat.
- 2) Jumlah persediaan.
- 3) Tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan.
- 4) Jumlah yang diterima.
- 5) Tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan atau penggunaan.
- 6) Jumlah yang diserahkan atau digunakan. Nomor bets dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyerahan.

b. Jika pencatatan dilakukan secara elektronik maka:

- 1) Harus tervalidasi.
- 2) Harus mampu terselusur informasi mutasi sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun terakhir.
- 3) Harus tersedia sistem pencatatan lainnya yang dapat dilihat setiap dibutuhkan. Hal ini dilakukan bila pencatatan secara elektronik tidak berfungsi sebagaimana seharusnya.
- 4) Harus dapat disalin atau *copy* dan atau diberikan *print out*.

Pencatatan yang dilakukan harus tertib dan akurat. Penyimpanan obat atau bahan obat yang rusak dan/atau kadaluarsa harus terpisah dari obat atau bahan obat yang masih layak guna dan diberi penandaan yang jelas serta dilengkapi dengan pencatatan berupa kartu stok yang dapat berbentuk kartu stok manual dan /atau melakukan *stok opname* secara berkala sekurang-kurangnya sekali dalam 6 (enam) bulan.

4. Pengamatan Mutu

Pengamatan mutu dilakukan untuk memastikan obat yang disimpan di gudang obat atau tempat penyimpanan obat tidak rusak atau mengalami perubahan warna pada obat tablet, cairan, salep dan lainnya, hal ini dilakukan

untuk menghindari resiko yang mungkin bisa terjadi seperti kerusakan pada obat akibat perubahan baik secara fisik maupun kimia, pemeriksaan secara berkala mengenai mutu obat juga dilakukan untuk menghindari terjadinya obat kadaluwarsa dan kerusakan obat lainnya (Nurniati *et al.*, 2016).

Tanda-tanda perubahan mutu obat atau obat rusak:

a. Tablet

Terjadinya perubahan warna, bau atau rasa. Kerusakan berupa noda, berbintik-bintik, lubang, pecah, retak dan atau terdapat benda asing, jadi bubuk dan lembab. Kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat.

b. Kapsul

Perubahan warna isi kapsul. Kapsul terbuka, kosong, rusak atau melekat satu dengan lainnya.

c. Tablet salut

Pecah-pecah, terjadi perubahan warna. Basah dan lengket satu dengan yang lainnya. Kaleng atau botol rusak sehingga menimbulkan kelainan fisik.

d. Cairan

Menjadi keruh atau timbul endapan. Konsistensi berubah. Warna atau rasa berubah. Botol-botol plastik rusak atau bocor.

e. Salep

Warna dan bau berubah, pot atau tube rusak atau bocor.

f. Injeksi

Kebocoran wadah (vial, ampul). Terdapat partikel asing pada serbuk Injeksi. Larutan yang seharusnya jernih tampak keruh atau ada endapan.

Warna larutan berubah.

2.3 Obat

2.3.1 Pengertian Obat

Obat merupakan suatu komponen esensial yang harus tersedia di sarana pelayanan kesehatan termasuk puskesmas, obat merupakan bagian hubungan antara pasien dan sarana pelayanan kesehatan, karena tersedia atau tidaknya obat di sarana pelayanan kesehatan akan memberikan dampak positif atau negatif

terhadap mutu pelayanan. Obat merupakan suatu bahan atau campuran yang digunakan dalam mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit serta penentuan diagnosis, luka atau kelainan baik di dalam dan di luar tubuh manusia maupun hewan. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Chaira *et al.*, 2016).

2.3.2 Penggolongan Obat

Golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi. Dan dengan tujuan itulah maka digunakan logo yang tercetak di kemasan obat, berikut adalah penggolongan dan logo yang digunakan:

1. Obat Bebas

Obat golongan ini termasuk obat yang relatif paling aman, dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain di apotek juga dapat diperoleh di warung-warung. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau. Contohnya adalah parasetamol, vitamin c, asetosal (aspirin), antasida daftar obat esensial (DOEN), dan obat batuk hitam (OBH) (Priyanto, 2010).

Gambar 1. Logo Obat Bebas

2. Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini juga relatif aman selama penggunaannya mengikuti aturan pakai yang ada. Penandaan obat ini adalah adanya lingkaran berwarna biru dan 6 peringatan khusus bagaimana obat bebas. Obat ini juga dapat diperoleh tanpa resep dokter di apotek, toko obat atau di warung-warung. Contohnya obat flu kombinasi (tablet), Klotrimazole (CTM), dan Membedasol (Priyanto, 2010).



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas tanda peringatan pada kemasan obat, berupa empat persegi panjang berwarna hitam, panjang 5 (lima) cm, lebar 2 (dua) cm dan pemberitahuan berwarna putih, sebagai berikut.

Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas	
P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

3. Obat Keras

Obat keras (daftar G = *gevaarlijk* = berbahaya) adalah semua obat yang memiliki takaran atau dosis maksimum (DM) atau yang tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan pemerintah; semua obat yang diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi hitam dan huruf “K” yang menyentuh garis tepinya; semua obat baru, kecuali dinyatakan oleh pemerintah (Departemen Kesehatan Republik Indonesia) tidak membahayakan; dan sedia parenteral atau injeksi/infus intravena (Priyanto, 2010).

Gambar 4. Logo Obat Keras

4. Obat Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku misalnya golongan ekstasi, diazepam, barbital atau luminal (Priyanto, 2010).



Gambar 5. Logo Obat Psikotropika

5. Obat Narkotika

Narkotika (obat bius atau daftar O = opium). Narkotika merupakan obat yang diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dan teknologi dan dapat menimbulkan ketergantungan serta ketagihan (adiksi) yang sangat merugikan masyarakat dan individu jika dipergunakan tanpa batasan dan pengawasan dokter. Misalnya candu opium, morfin, petidin, metadon, kodein, dan lain-lainnya. Penandaan narkotika berdasarkan peraturan yang terdapat dalam Ordonansi Obat Bius yaitu “Palang Medali Merah” (Priyanto, 2010).

Gambar 6. Logo Obat Narkotika

2.3.3 Obat Paten

Obat merk dagang adalah obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama si pembuat atau yang di kuasakan atau di jual dalam bungkus asli yang dikeluarkan dari pabrik yang memproduksi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2001, masa berlaku paten di Indonesia adalah 20 tahun. Selama 20 tahun perusahaan farmasi tersebut memiliki hak eksklusif untuk memproduksi dan memasarkan obat yang serupa kecuali jika memiliki perjanjian khusus dengan perusahaan pemilik paten. Dalam kurun waktu tersebut, tidak ada perusahaan lain yang memproduksi obat dari bahan generik yang sama, karena obat tersebut relative baru dan masih dalam masa paten, sehingga belum ada dalam bentuk generiknya yang beredar adalah merk dagang dari pemegang paten. Setelah habis masa patennya obat yang dulunya paten dengan merk dagang kemudian masuk ke dalam kelompok obat generik bermerek atau obat bermerk.

Obat generik bermerk adalah obat yang dibuat sesuai dengan komposisi obat paten setelah masa patennya berakhir (Yusuf,2016).

2.3.4 Obat Generik

Obat generik (*Unbranded Drug*) adalah obat dengan nama generik, nama yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (*International Non-property Names*) dari WHO (*World Health Organization*) untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Nama generik ini ditempatkan sebagai judul dari monografi sediaan obat yang mengandung nama generik tersebut sebagai zat tunggal. Obat generik berlogo yaitu obat yang diproduksi oleh pemerintah dengan nama generik yang dibuat secara CPOB (*Cara Pembuatan Obat yang Baik*). Harga obat disubsidi oleh pemerintah. Logo generik menunjukkan persyaratan mutu yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Obat generik esensial adalah obat generik terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan untuk menjamin ketersediaan obat yang lebih merata dan terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah telah menyusun Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN). DOEN merupakan daftar obat yang menggunakan obat-obat generik, sehingga ketersediaan obat generik di pasar dalam jumlah dan jenis yang cukup. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 791/Menkes/SK/VIII/2008 tentang Daftar Obat Esensial Nasional tahun 2008, Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) merupakan daftar berisikan obat terpilih yang paling dibutuhkan dan diupayakan tersedia di unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. Obat esensial adalah obat terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosis, profilaksis, terapi dan rehabilitasi, yang diupayakan tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya. DOEN merupakan standar nasional minimal untuk pelayanan kesehatan. Penerapan DOEN dimaksudkan untuk meningkatkan ketepatan, keamanan, kerasionalan penggunaan dan pengelolaan obat yang sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna biaya yang tersedia sebagai salah satu langkah yang memperluas, meratakan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penerapan DOEN harus dilakukan

secara konsisten dan terus menerus disemua unit pelayanan kesehatan. Bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan besar kemasan yang tercantum dalam DOEN adalah meningkat. Besar kemasan untuk masing-masing unit pelayanan kesehatan didasarkan pada efisiensi pengadaan dan distribusinya dikaitkan dengan penggunaan (Yusuf, 2016).

2.4 Sejarah Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Puskesmas Pahandut adalah salah satu Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah dan berada di wilayah Kota Palangka Raya. Puskesmas Pahandut memiliki 4 (empat) buah Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Rindang Benua, Puskesmas Pembantu Murjani, Puskesmas Pembantu Pahandut Seberang, dan Puskesmas Pembantu Tumbang Rungan.

Puskesmas Pahandut berawal dari Balai Pengobatan milik Pemerintah dengan fokus pelayanan pada Pengobatan Rawat Jalan tahun 1975 resmi menjalankan fungsi sebagai Puskesmas. Pada tanggal 01 Januari 2001 mendapat dukungan dari pemerintah Kota Palangka Raya beserta Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Palangka Raya untuk melaksanakan uji coba Puskesmas Swadana. Sejak 01 Januari 2003 resmi sebagai Puskesmas Swadana yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 21 Tahun 2002. Akhir tahun 2003 Puskesmas Pahandut direnovasi dan dikembangkan sebagai Puskesmas Rawat Inap. Awal tahun 2006 Puskesmas Pahandut memberikan pelayanan khusus untuk Rawat Inap Persalinan. Pada tahun 2007 Puskesmas Pahandut telah resmi terdata di Departemen Kesehatan Republik Indonesia Sebagai Pusat Rawat Inap Pahandut. Sejak bulan Agustus tahun 2012 ditetapkan sebagai UPT (Unit pelaksana Teknis) Kesehatan Kota Palangka Raya dengan nama UPT Puskesmas Pahandut.

Puskesmas Pahandut berada di Jalan Darmosugondo No. 01 Kelurahan Pahandut, Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan

Tengah Puskesmas Pahandut merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya.

2.4.1 Visi dan Misi Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Visi Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya yaitu “Menjadikan Puskesmas Pahandut sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas Prima”. Adapun Misi Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya diantaranya:

1. Memberikan Pelayanan yang Memenuhi Standar Pelayanan Kesehatan
2. Menjalankan Program-program Kesehatan Dengan kinerja Terbaik

2.4.2 Motto Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Motto Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya yaitu “Pelayanan Terbaik Untuk Masyarakat”

