

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia yang bertujuan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perawatan individu tingkat pertama.

1. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah pusat kesehatan yang mendorong peran serta masyarakat dan berfungsi sebagai pusat kesehatan masyarakat. Puskesmas menawarkan kepada masyarakat pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya (Adisasmito dari Stevani, Putri, Syafirudin, 2018).

Puskesmas adalah institusi kesehatan utama yang berfokus pada upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya, sesuai dengan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014.

2. Sumber Daya Manusia di Puskesmas

Tenaga profesional kesehatan meliputi dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium biomedis, ahli gizi, dan tenaga farmasi. Bekerja sesuai dengan standar profesi, layanan, prosedur operasi dan etika profesi, tenaga profesional non-kesehatan menghormati hak-hak dan keselamatan pasien. Sumber daya manusia meliputi tenaga kesehatan dan non-kesehatan (Depkes RI, 2014).

3. Sarana dan Prasarana di Puskesmas

Sarana dan prasarana yang ada disesuaikan dengan kebutuhan pusat kesehatan untuk layanan kesehatan yang lebih baik. Skala, kepuasan pasien, jumlah petugas, jumlah kunjungan dan ketersediaan ruang rawat inap adalah bagian dari hal ini.

Prasarana dan sarana yang harus dimiliki puskesmas adalah sebagai berikut (Permenkes No. 75 Tahun 2014):

- a. Sistem kebersihan
 - b. Sistem listrik
 - c. Sistem telekomunikasi
 - d. Sistem distribusi gas medis
 - e. Sistem perlindungan petir
 - f. Sistem perlindungan kebakaran
 - g. Sistem pengelolaan kebisingan
 - h. Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai
 - i. Kendaraan puskesmas keliling dan ambulans
 - j. Ruang kantor dan ruang pelayanan
 - k. Set peralatan pemeriksaan pada ruang pemeriksaan umum
 - l. Bahan medis habis pakai
 - m. Perlengkapan pasien rawat inap maupun rawat jalan
 - n. Pencatatan dan pelaporan
4. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Layanan kesehatan di Puskesmas mencakup tindakan kesehatan masyarakat tingkat pertama, program kesehatan masyarakat yang signifikan, dan layanan kesehatan perorangan tingkat pertama.

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Tingkat Pertama

Tingkat pertama pada upaya kesehatan masyarakat di puskesmas mencakup program kesehatan masyarakat yang penting dan program pengembangan kesehatan masyarakat.

b. Upaya Kesehatan Perseorangan Tingkat Pertama

Tingkat pertama upaya kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh puskesmas adalah (Permenkes No. 75 Tahun 2014):

- 1) Rawat jalan
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Pelayanan satu hari
- 4) *Home care*
- 5) Rawat inap dipertimbangkan berdasarkan kebutuhan layanan kesehatan.

Puskesmas harus menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan perawatan kesehatan individu tingkat pertama:

- a) Manajemen puskesmas

- b) Pelayanan kefarmasian
- c) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- d) Pelayanan laboratorium.

B. Profil Puskesmas Panjang

Salah satu fasilitas kesehatan di Bandar Lampung adalah UPT Puskesmas Panjang, yang berlokasi di Jalan Yos Sudarso no. 384, Kelurahan Panjang Selatan. Berdiri sebagai Balai Pengobatan pada tahun 1964, lalu diubah menjadi Puskesmas Rawat Inap pada tahun 1998 dengan 10 tempat tidur.

Puskesmas ini menyediakan berbagai jenis layanan termasuk Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA/KB, Poli MTBS, Poli Lansia, Klinik IMS, Klinik VCT, Klinik IVA, Klinik Sanitasi, Klinik Konsultasi Gizi, Klinik Remaja, serta layanan Laboratorium dan Kefarmasian. Terdapat 3 Tenaga Kefarmasian di Puskesmas Panjang, terdiri dari 2 Apoteker dan 1 Asisten Apoteker.

Wilayah kerja Puskesmas Panjang mencakup 8 Kelurahan, yaitu Panjang Utara, Panjang Selatan, Karang Maritim, Srengsem, Pidada, Way Lunik, Ketapang, dan Ketapang Kuala.

C. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta pengelolaan pelayanan farmasi klinik diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Pelayanan farmasi klinis melakukan pengkajian resep, pelayanan informasi obat, konseling, *Visite* pasien (terutama untuk pasien rawat inap), monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat dan evaluasi. Pengelolaan bahan medis habis pakai dan sediaan farmasi meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi pengelolaan.

Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi (Agustri, 2021):

a. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah proses pemilihan untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi yang diperlukan digunakan memenuhi kebutuhan di Puskesmas.

b. Permintaan

Permintaan perbekalan farmasi dan bahan medis habis pakai harus dilakukan sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah disusun untuk memenuhi kebutuhan Puskesmas. Permohonan tersebut diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kebijakan pemerintah setempat dan peraturan perundang-undangan setempat.

c. Penerimaan

Pengadaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh puskesmas secara mandiri atau dari instalasi farmasi kabupaten/kota. Proses penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran obat dan perbekalan kesehatan harus dikelola dengan baik dalam industri farmasi.

d. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah kegiatan peletakkan sediaan farmasi yang diterima sesuai aturan penyimpanan masing-masing sediaan untuk memastikan keamanan (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik dan kimia, serta tetap terjamin mutunya sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

e. Pendistribusian

Untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi di Puskesmas dan jaringannya, kegiatan pendistribusian atau pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai harus dilakukan secara merata dan teratur.

f. Pemusnahan dan Penarikan

Sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai harus dibuang dan dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Fasilitas yang memiliki izin edar dapat melakukannya atas perintah BPOM atau secara sukarela, dengan melaporkan hal ini kepada Kepala BPOM.

g. Pengendalian

Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan target pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai tercapai sesuai yang diinginkan dengan strategi dan program yang telah ditetapkan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa tidak ada kelebihan atau kekurangan obat di fasilitas kesehatan.

h. Pencatatan Dan Pelaporan

Semua tindakan yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, mulai dari penerimaan, penyimpanan, distribusi, hingga penggunaan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya, harus dicatat dan dilaporkan oleh administrasi.

i. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan

Kegiatan pemantau dan evaluasi pengelolaan harus dilakukan dengan cara berkala (Permenkes, 2016:13-17).

D. Pelayanan Farmasi Klinik

Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang memberikan layanan farmasi klinik kepada pasien secara langsung mencakup:

1. Pengkajian Resep
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
3. Konseling
4. Ronde dan *Visite* Pasien
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
7. Evaluasi Penggunaan Obat

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian resep dilakukan dengan memeriksa persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis untuk pasien rawat jalan dan rawat inap supaya pasien yang memperoleh obat tersebut menggunakannya sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan sekaligus pasien dapat memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan dispensing dan pemberian informasi obat meliputi penyiapan/pengeluaran obat, pemberian label dan sediaan farmasi dengan informasi yang tepat dan tercatat.

Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian wajib memberikan layanan informasi pengobatan untuk memberikan informasi akurat, dan mudah dipahami pasien, perawat, dan dokter. Untuk memberikan informasi tentang obat, pelayanan informasi obat mempunyai tugas (Permenkes RI, 2016):

- a. Nama obat tertera pada setiap kemasan obat yang mencakup pada nama dagang dan generik (Depkes RI, 2008:11).

Contoh:

Nama Dagang: Orphen

Nama Zat Aktif: Chlorpeniramine Maleat.

- b. Jenis sediaan obat bertujuan untuk memastikan pengobatan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien, jenis sediaan obat mencakup berbagai bentuk dan metode administrasi seperti sediaan padat, setengah padat, dan cair.
- c. Dosis obat adalah takaran yang tepat untuk menghasilkan efek terapi obat yang aman dan efektif bila dikonsumsi. Tenaga kefarmasian memberikan informasi tentang kekuatan sediaan suatu obat seperti 50 mg, 100 mg, 150 mg (Sulanjani, Andini, Halim, 2013:38).
- d. Cara Pemakaian Obat yaitu menjelaskan cara penggunaan obat, durasi penggunaan, dan waktu penggunaan, terutama untuk jenis obat tertentu, seperti obat oral, luar, sublingual, dan suppositoria, selain itu juga mencakup frekuensi penggunaan, seperti tiga kali sehari, dan berdasarkan penyerapan obat yaitu sebelum atau sesudah makan.
- e. Cara penyimpanan obat adalah ketentuan untuk menyimpan obat dengan benar, contohnya sediaan suppositoria harus disimpan di lemari pendingin atau mengikuti petunjuk yang tercantum pada kemasan (Depkes RI, 2008:31).
- f. Indikasi obat adalah manfaat atau kegunaan obat. Penjelasan tentang indikasi obat harus sesuai dengan penyakit pasien (Sulanjani, Andini, Halim, 2013:38).
- g. Efek samping obat adalah pengaruh negatif dan tidak diharapkan yang dapat muncul sebagai hasil dari pengobatan atau prosedur medis lainnya. Efek samping ini dapat berupa efek yang tidak diinginkan dari pengobatan, seperti mengantuk yang disebabkan oleh obat antihistamin (Sulanjani, Andini, Halim, 2013:38).
- h. Interaksi obat terjadi ketika suatu obat digunakan bersamaan dengan obat lain dan mempengaruhi aktivitas obat lain dan efek tersebut dapat meningkatkan atau menurunkan salah satu obat (Sulanjani, Andini, Halim, 2013:38).
- i. Kontraindikasi Obat adalah faktor yang membuat penggunaan suatu terapi atau intervensi menjadi tidak aman atau tidak sesuai untuk pasien tertentu (Sulanjani, Andini, Halim, 2013:38).

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Informasi obat yang meliputi komponen informasi di atas harus tersampaikan seluruhnya kepada tiap pasien.

3. Konseling

Konseling merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien.

Tujuan konseling adalah untuk memberikan pasien atau keluarga pemahaman yang memadai tentang pengobatan mereka tujuan pengobatan, jadwal, cara dan lama penggunaan, efek samping, tanda toksisitas, serta cara penyimpanan dan penggunaan obat juga disertakan.

4. Ronde/*Visite* Pasien

Tujuan kunjungan/*visite* pasien adalah untuk memeriksa obat yang dikonsumsi pasien dan memantau perkembangan klinis terkait penggunaan obat. Kegiatan ini dilakukan secara individu atau bersama tenaga kesehatan lainnya, seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain.

5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah proses untuk memastikan bahwa pasien menerima pengobatan yang tepat, aman dan rasional dengan cara yang memaksimalkan efektivitas dan mengurangi efek samping.

Tujuan:

- a. Memeriksa permasalahan yang berkaitan dengan obat.
- b. Memberikan saran untuk menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan obat.

Kegiatan:

- a. Menentukan pasien yang memenuhi syarat
- b. Menyusun catatan awal
- c. Memperkenalkan diri pada pasien

- d. Memberikan informasi kepada pasien
- e. Mengumpulkan data yang diperlukan
- f. Melakukan evaluasi
- g. Memberikan rekomendasi.

7. Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi penggunaan obat dilakukan untuk memastikan bahwa obat yang diindikasikan pasien menjadi efektif, aman, dan terjangkau, proses yang sistematis dan berkelanjutan.

E. Pemberian Informasi Obat

Pelaksanaan pemberian informasi obat merupakan kegiatan langsung oleh apoteker dalam kegiatan farmasi klinik di Puskesmas yang menunjang hasil pengobatan.

1. Definisi Pemberian Informasi Obat

Pemberian Informasi Obat adalah salah satu kegiatan pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (Permenkes RI, 2016).

2. Tujuan Pemberian Informasi Obat

Tujuan pemberian informasi obat antara lain (Kurniawan dan Chabib, 2010):

- a. Pasien mendapatkan obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis atau tujuan terapi
- b. Pasien menerima dan mengikuti petunjuk pengobatan
- c. Mendukung ketersediaan dan penggunaan obat secara rasional, dengan fokus pada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak-pihak terkait lainnya
- d. Menyediakan serta memberikan informasi mengenai obat kepada pasien
- e. Menyediakan informasi untuk menyusun kebijakan-kebijakan terkait obat, terutama untuk panitia atau komite farmasi dan terapi di rumah sakit

F. Tenaga Kefarmasian

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang menjalankan pekerjaan di bidang kefarmasian, terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009).

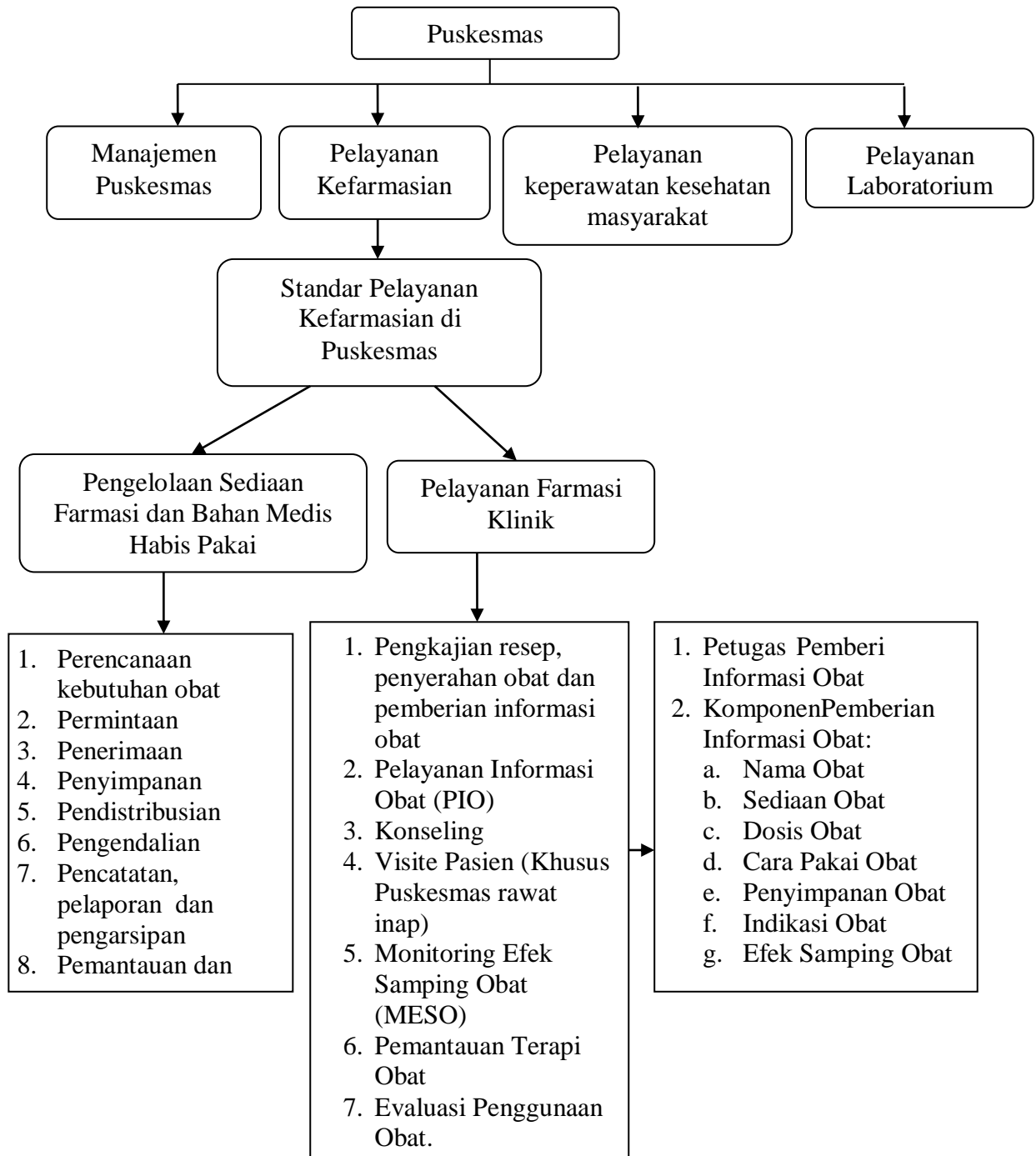
Berdasarkan Pasal 33, tenaga kefarmasian terdiri dari:

- a. Lulusan farmasi yang telah menyelesaikan pendidikan apoteker dan telah dilantik menjadi apoteker disebut apoteker.
- b. Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan Lulusan Farmasi, Ahli Kefarmasian Tingkat Menengah, Analis Kefarmasian, dan Tenaga Kefarmasian/Asisten Apoteker adalah orang-orang yang membantu apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya.

Dalam fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker dibantu oleh Apoteker pendamping atau Tenaga Teknis Kefarmasian (PP No. 51 Tahun 2009 Pasal 20).

Apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian dalam praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian, menurut Pasal 21 ayat (1) dan ayat (2). Selain itu, apoteker harus menyediakan dan memberikan obat berdasarkan resep dokter.

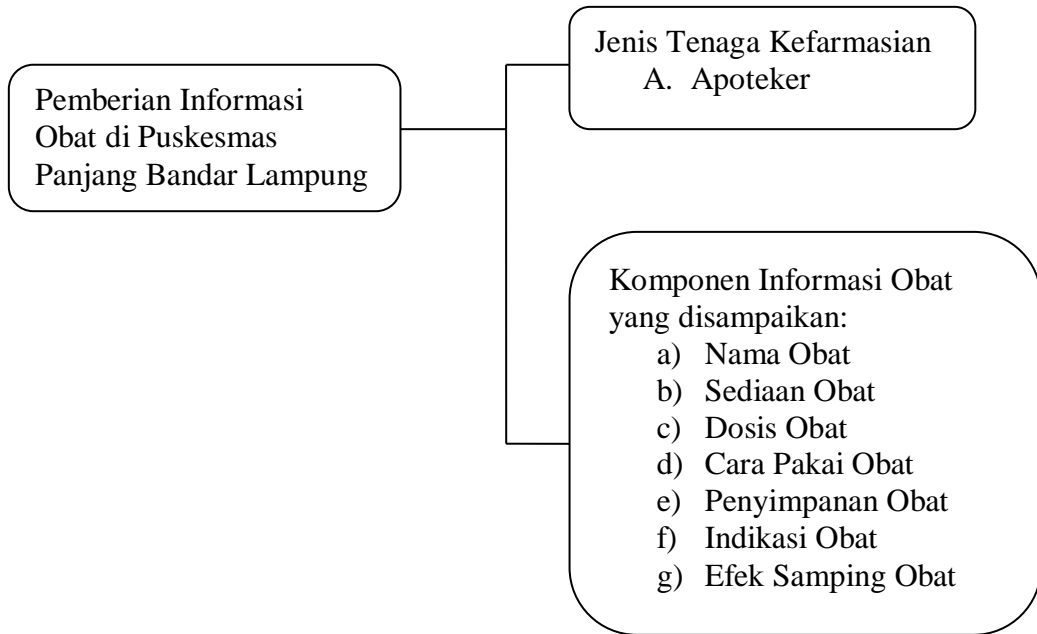
G. Kerangka Teori



(Sumber: Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas)

Gambar 2.1 Kerangka Teori.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep.

I. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Jenis Tenaga Kefarmasian	Apoteker	Observasi	<i>Checklist</i>	1. Apoteker	Ordinal
2.	Nama Obat	Informasi tentang nama obat, termasuk nama dagang dan zat aktif dalam kemasan	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal
3.	Bentuk Sediaan	Informasi Bentuk sediaan suatu obat yang pasien dapat (Tablet, Kapsul, Sirup, Suspensi, Sirup Kering, Salep, Gel, Suppositoria)	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal
4.	Dosis	Informasi tentang dosis obat (jumlah gram, volume, atau berapa kali obat harus diberikan, misalnya, kekuatan sediaan 10 mg, 3x1 tablet atau 3x1 sendok takar)	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5.	Cara Pemakaian Obat	Informasi cara pemakaian obat seperti Cara Penggunaan obat (diminum, dioleskan, dikunyah, rektal). Lama Penggunaan (dihabiskan, diminum selama 7 hari). Waktu Penggunaan Obat (sebelum/sesudah makan atau pagi/siang/sore/malam).	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal
6.	Penyimpanan Obat	Informasi Cara dan tempat penyimpanan obat yang benar sesuai aturannya. (suhu ruang dan suhu dingin).	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal
7.	Indikasi Obat	Memberikan informasi mengenai indikasi obat yang diberikan agar pasien memahami perbedaan indikasi dari setiap obat yang diterima. Contoh: obat diare, demam, dan lain-lain.	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
8.	Efek Samping Obat	Informasi tentang efek samping obat dan masalah yang terkait dengan pengobatan, termasuk masalah yang dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan. Contoh: efek obat anti histamin yaitu mengantuk.	Observasi	<i>Checklist</i>	1 = Ya 0 = Tidak	Ordinal
