

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

2.1.2 Fungsi Puskesmas

1. Sebagai pusat pembangunan 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 wilayah kerjanya.

Proses dalam melakukan fungsinya, dilaksanakan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

3. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program Puskesmas (Depkes RI, 2014)

2.2 Pelayanan Kefarmasian

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*). (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

2.2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga

kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

2.2.1.1 Perencanaan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis 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
2. Habis Pakai yang mendekati kebutuhan
3. Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas.

2.2.1.2 Permintaan

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat.

2.2.1.3 Penerimaan

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

2.2.1.4 Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di Puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

2.2.1.5 Pendistribusian

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/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

2.2.1.6 Pemusnahan Dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. Telah kadaluwarsa;
3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan
4. Kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
5. Dicabut izin edarnya.

2.2.1.7 Pengendalian

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

2.2.1.8 Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan yaitu

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.

2.2.1.9 Pemantauan Dan Evaluasi

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; dan memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan

2.2.1 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan 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.

2.2.2.1 Pengkajian Dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan:

1. Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhanklinis/pengobatan.
2. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksipengobatan.

2.2.2.2 Pelayanan Informasi Obat

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, Profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan:

1. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
3. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan informasi obat yaitu:

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
3. Membuat buletin, leaflet, label Obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
5. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
6. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

2.2.2.3 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 dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai Obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan Obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan Obat.

Faktor yang perlu diperhatikan sebelum melakukan konseling antara lain:

1. Kriteria pasien : pasien rujukan dokter, pasien dengan penyakit kronis, pasien dengan Obat yang berindeks terapeutic sempit dan polifarmasi, pasien geriatrik dan pasien pediatrik.
2. Sarana dan prasarana : Ruang khusus dan kartu pasien/catatan konseling.

2.2.2.4 Ronde Atau Visite Pasien Rawat Inap

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari Dokter, Perawat, Ahli gizi, dan lain-lain.

Tujuan:

1. Memeriksa Obat pasien.
2. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan Obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
3. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan Obat.
4. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesikesehatan dalam terapi pasien.

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan Obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanankefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan Obat sehingga tercapai keberhasilan terapi Obat.

2.2.2.5 Monitoring Efek Samping Obat

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.

Tujuan:

1. Menemukan efek samping Obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
2. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping Obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

2.2.2.6 Pemantauan Terapi Obat

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan:

1. Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
2. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

2.2.2.7 Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan Obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan:

1. Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
2. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu.

2.3 Waktu tunggu pelayanan resep

Waktu tunggu pelayanan resep adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat. Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit dan waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit.

2.4 Sarana dan Prasarana

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan resep

Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)

Ruang pelayanan resep dan peracikan atau produksi sediaan secara terbatas meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. Di ruang peracikan disediakan peralatan peracikan, timbangan Obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok Obat, bahan pengemas Obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label Obat, buku catatan pelayanan resep, buku-buku referensi/standar sesuai kebutuhan, serta alat tulis secukupnya. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika memungkinkan disediakan pendingin ruangan (*air conditioner*) sesuai kebutuhan.

3. Ruang penyerahan Obat

Ruang penyerahan Obat meliputi konter penyerahan Obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran Obat. Ruang penyerahan Obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang konseling

Ruang konseling meliputi satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, *leaflet*, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling, formulir jadwal konsumsi Obat (lampiran), formulir catatan pengobatan pasien (lampiran), dan lemari arsip (*filling cabinet*), serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan.

5. Ruang penyimpanan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu.

6. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan, persyaratan, dan teknik manajemen yang baik. Istilah 'ruang' di sini tidak harus diartikan sebagai wujud 'ruangan' secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari 1 (satu) fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi.

2.5 Kepuasan

2.3.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya. (Hermanto, Dadang. 2010).

2.3.2 Manfaat Kepuasan

Manfaat kepuasan antara lain (Hermanto, Dadang. 2010):

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang
2. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik
3. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting
4. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan
5. Pelanggan semakin kritis dalam memilih produk
6. Pelanggan yang puas akan kembali menggunakan jasa
7. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi

2.3.3 Metode Mengukur Kepuasan Pelanggan

1. Sistem Keluhan Dan Saran

Menyediakan kotak saran, *hotline service*, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar dan pendapat mereka.

2. *Ghost Shopping* (Pembelanja Misterius)

Metode ini organisasi pelayanan kesehatan mempekerjakan beberapa orang atau (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien atau pembeli potensial produk atau pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasi.

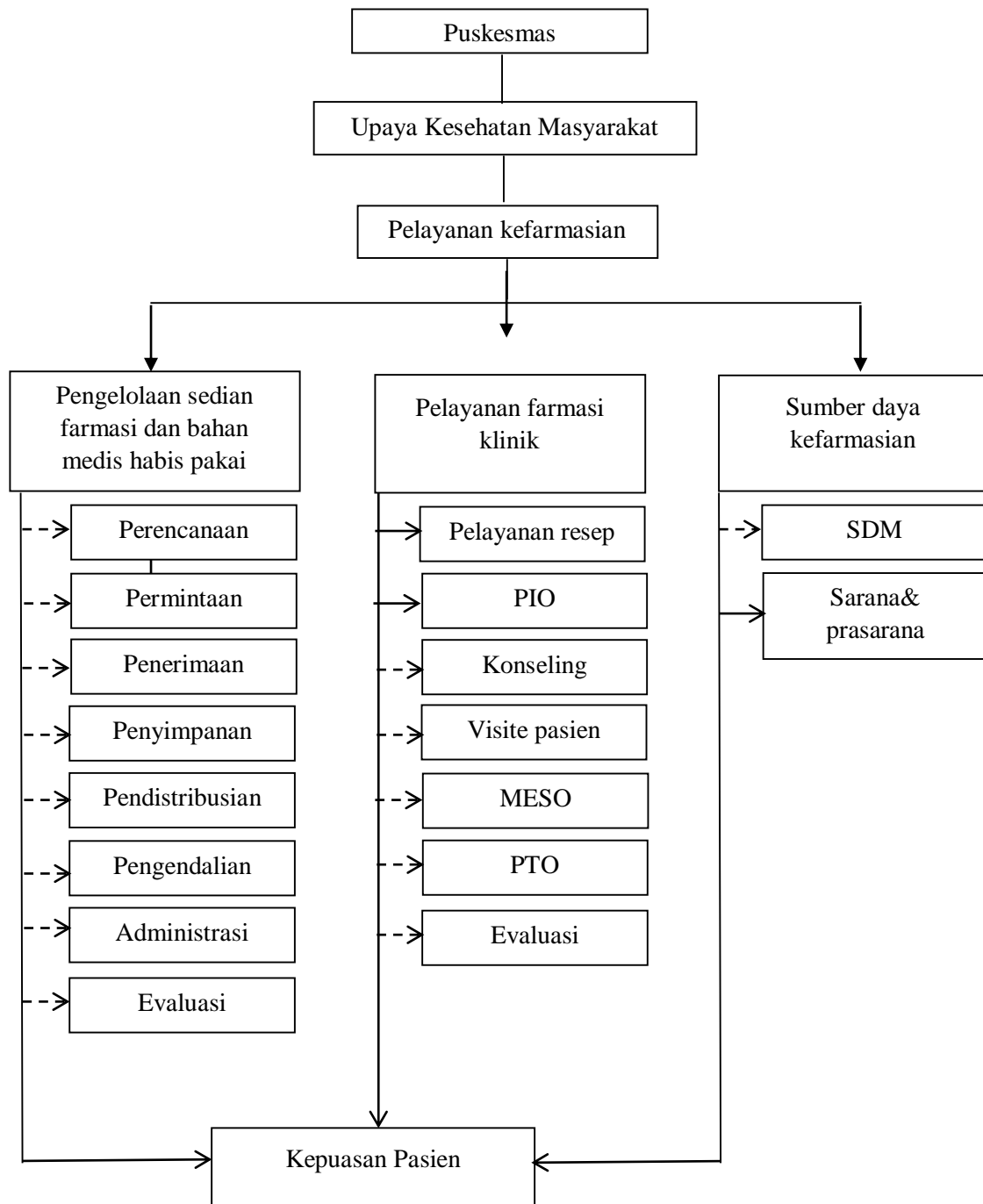
3. *Los Costomor Analisis*

Organisasi kesehatan menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah beralih kepada organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan agar dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan melalui kuesioner, pos, telepon ataupun wawancara langsung.

2.6 Kerangka Konsep atau Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :

—————> : Diteliti
-----> : Tidak diteliti

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 (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Puskesmas melakukan upaya kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dengan mengaplikasikan dalam bentuk peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Hal penunjang yang diperlukan Puskesmas dalam melakukan upaya kesehatan antara lain manajemen Puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan laboratorium (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, serta pemantauan dan evaluasi. Sedangkan pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien rawat inap, monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat dan evaluasi penggunaan obat. Kegiatan pelayanan kefarmasian berpegang pada standar pelayanan kefarmasian.

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menjalankan pelayanan kefarmasian (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Pelayanan kefarmasian yang bermutu mengurangi dampak *medication error* yang memberi resiko terjadinya kecacatan hingga kematian. (Departemen Kesehatan RI. 2008). Dua kegiatan pelayanan kefarmasian di Puskesmas tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana prasarana agar dapat mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Pasien yang puas dapat diciptakan oleh kemampuan Puskesmas dalam menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk memperoleh pasien yang banyak dan mempertahankan pasien. (Stevani,Hendra dkk. 2018). Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya (Hermanto, Dadang. 2010). Mengukur kepuasan pelayanan kefarmasian dalam hal ini menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada responden.