

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Puskesmas**

##### 2.1.1. Pengertian Puskesmas.

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sebagai penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam hal memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Untuk melaksanakan upaya kesehatan tersebut Puskesmas menyelenggarakan manajemen Puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan laboratorium. Dalam menjalankan upaya kesehatan puskesmas perlu ditunjang dalam pelayanan kefarmasian yang bermutu. (Anon n.d.-b 2014).

##### 2.1.2. Fungsi Puskesmas.

- a) Sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya.
- b) Membina masyarakat yang ada di wilayah kerjanya untuk berperilaku hidup sehat.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan yang setara pertama yakni dengan pelayanan kesehatan perorangan, atau pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya.

Proses dalam melakukan fungsinya, dilaksanakan dengan cara :

- a) Cara bimbingan atau arahan materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan lainnya. Kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak membingungkan masyarakat untuk merujuk ke rumah sakit.
- b) Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
- c) Bekerjasama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melakukan program puskesmas (Kementerian kesehatan RI, 2014)
- d) Mengajak masyarakat swasta yang berada di lingkungannya untuk hidup sehat.
- e) Memberikan informasi kepada masyarakat untuk memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien
- f) Memberikan bantuan dengan.

## **2.2.Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, berkaitan dengan sediaan farmasi. Dengan tujuan meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian dilakukan dengan berpegang pada standar pelayanan kefarmasian, menurut Permenkes No. 26 Tahun 2020 standar 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 menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien dengan filosofi pelayanan kefarmasian. (Anon n.d.-c. 2020).

## 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 ada di Puskesmas. yang meliputi dari perencanaan, permintaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pemantauan dan evaluasi. Tujuannya tidak lain untuk meningkatkan kemampuan tenaga medis kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, melaksanakan pengendalian mutu pelayanan dan bahan medis habis pakai yang efektif.

### 2.2.1.1. Perencanaan

Perencanaan adalah proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan habis pakai, dimana menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi untuk memenuhi kebutuhan puskesmas.

Tujuan perencanaan agar mendapatkan :

- Perkiraan jenis dan jumlah bahan medis sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan.
- Meningkatkan penggunaan obat secara rasional, dan
- Meningkatkan efisiensi penggunaan obat sesuai dengan kebutuhan pasien dengan resep dokter.

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas setiap periode dilakukan oleh ruang farmasi di puskesmas.

### 2.2.1.2. Permintaan

Permintaan sediaan farmasi dan bahan habis pakai adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang sudah dibuat.

#### 2.2.1.3. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan habis pakai dari instansi farmasi kabupaten/kota atau hasil pengadaan puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang sudah diajukan sebelumnya. Bertujuan agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang sudah 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 menjaga mutu 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 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 jumlah, jenis, mutu, 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 dilakukan 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 instansi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan keadaan kepala BPOM.

Penarikan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh mereka.

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai bila:

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
- b. Telah kadaluarsa;
- c. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan
- d. Dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan obat terdiri dari:

- a. Membuat daftar sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan.
- b. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan.

- c. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- d. Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- e. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

#### 2.2.1.7. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya seseorang yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Tujuannya agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

pengendalian sediaan farmasi terdiri dari :

- a. pengendalian persediaan.
- b. pengendalian penggunaan dan;
- c. penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluarsa.

#### 2.2.1.8. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan 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 periodic 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 pakai dan;
3. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

### **2.2.2. Pelayanan Kefarmasian Klinik**

Pelayanan kefarmasian 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. Upaya tenaga kefarmasian yang bertanggung jawab terhadap pasien. Berkaitan penggunaan obat dan keselamatan pasien lebih terjamin.

#### 2.2.2.1. Pengkajian Dan Pelayanan Resep

Kegiatan dalam pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Tujuan dari pengkajian resep :

- a. pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- b. pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi instruksi pengobatan.

#### 2.2.2.2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker, dimana memberikan informasi dan rekomendasi terkait obat akan mendukung pengobatan yang rasional agar terhindar dari kesalahan penggunaan obat oleh apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan pelayanan informasi obat :

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 yakni :

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara proaktif 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:
  - a. Pasien rujukan dokter.
  - b. Pasien dengan penyakit kronis.
  - c. Pasien dengan Obat yang ber indeks terapetik sempit dan polifarmasi.

- d. Pasien geriatri.
  - e. Pasien pediatrik.
  - f. Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.
2. Sarana dan prasarana:
- a. Ruangan khusus.
  - b. Kartu pasien/catatan konseling.

#### 2.2.2.4. Ronde/Visite Pasien 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 profesi kesehatan 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 pelayanan kefarmasian 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 (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.

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 (PTO)

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 multi diagnosis.
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**

Merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep kepada petugas apotek hingga petugas apotek menyerahkan obat kepada pasien. standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi minimal kurang lebih 30 menit dan obat jadi 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 computer, 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 mineral untuk pengenceran, sendok obat, lemari pendingin, thermometer 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 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 (*filing cabinet*), serta satu set komputer jika memungkinkan.

5. Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu

dilengkapi dengan rak/lemari obat, meja, pendingin ruangan (ac), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, pengukur suhu, dan kartu suhu.

#### 6. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang di berkaitan dengan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, 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.

## 2.5 Kepuasan

### 2.5.1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperlukan setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan.(Anon n.d.-e. 2016)

### 2.5.2. Manfaat Kepuasan

Manfaat kepuasan antara lain :

- a.Mengetahui kekurangan masing masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan.
- b.Mengetahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan.
- c.Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan .

d.Mengetahui indeks kepuasan masyarakat secara pelayanan publik pada lingkup pemerintahan pusat dan daerah.

### 2.5.3. Metode mengukur kepuasan pelanggan

#### a.Survei kepuasan pasien

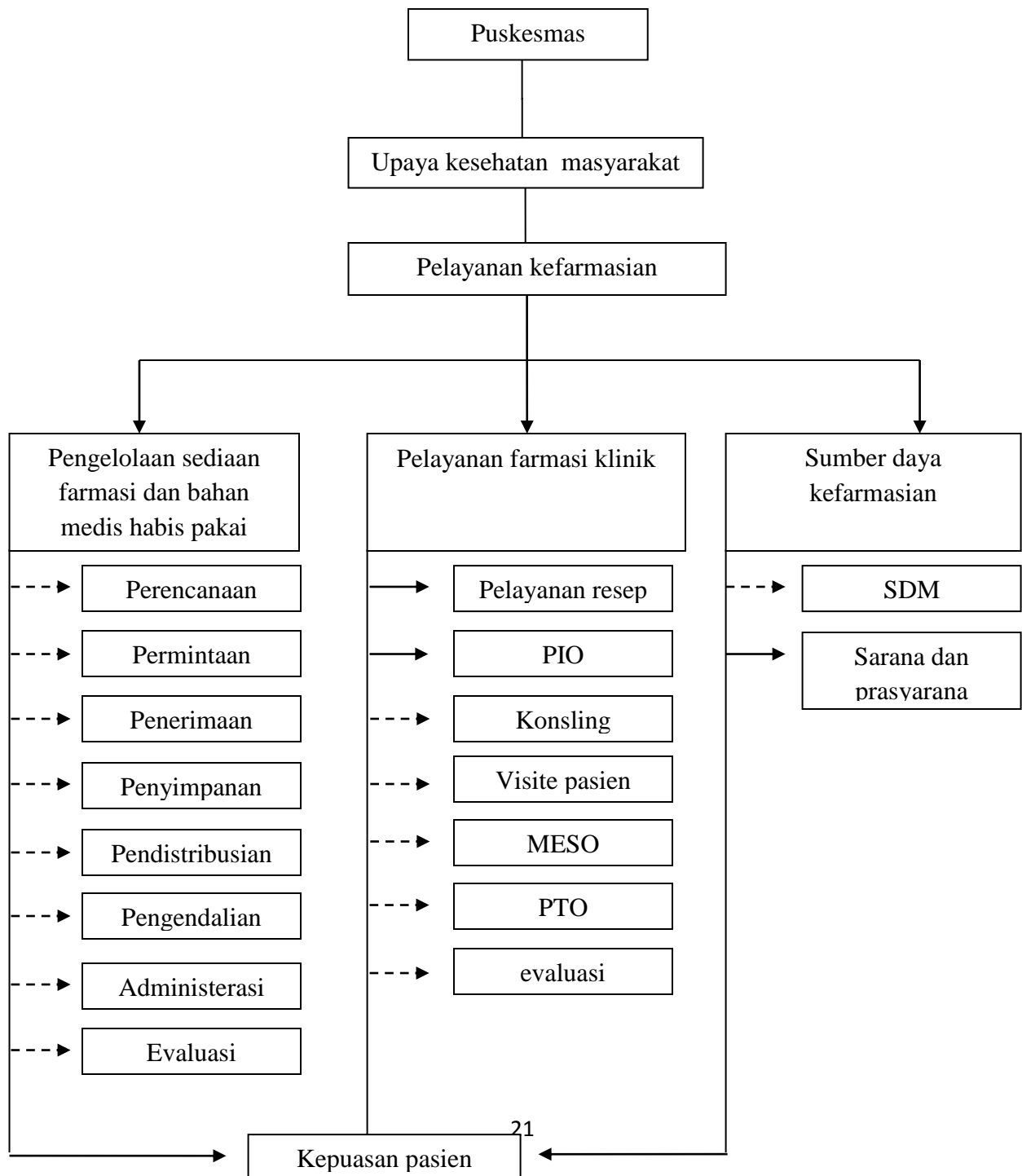
Survei kepuasan pasien dapat dilakukan melalui kuesioner, pos, telepon ataupun wawancara secara langsung.

## 2.6 Kerangka konsep atau kerangka teori

Keterangan :

—▶ = Diteliti

---▶ = Tdk 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 kerjaannya. (Anon n.d.-a. 2018). 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 di perlukan Puskesmas dalam melakukan upaya kesehatan antara lain manajemen puskesmas, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan laboratorium (Kementrian 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 kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi kefarmasian dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. (Anon n.d.-b. 2016). Pelayanan kefarmasian yang bermutu mengurangi dampak yang memberi resiko terjadinya kecacatan hingga kematian (Departemen Kesehatan RI, 2018). Dua kegiatan 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 setara pertama. Pasien yang puas dapat diciptakan oleh kemampuan puskesmas dalam menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk memperoleh pasien yang banyak dan mempertahankan pasien (HendraStevani, A. N. 2018). Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja dan hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya. (Tanan 2013). Mengukur kepuasan pelayanan kefarmasian dalam hal ini menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden.

## Kerangka Konsep

