

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas yaitu sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat partisipasi masyarakat di bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas adalah unit pelaksana operasional penuh yang beroperasi secara holistik, terpadu, dan berkelanjutan. Sekelompok rumah di satu lokasi. Intervensi untuk promosi dan pencegahan. Akan tetapi berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, (2014) dalam permenkes no. 75 Tahun 2014 berbunyi “*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*”.

Puskesmas berperan penting dalam menyelenggarakan kegiatan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kesiapsiagaan, dan kemampuan warga untuk hidup sehat demi kesehatan yang optimal, serta menjadi tulang punggung penyelenggaraan pelayanan kesehatan vital berbasis masyarakat di bidang kegiatannya masing-masing. . Fokus pada kesehatan masyarakat primer dan kegiatan terkait kesehatan lainnya. Pemberian layanan Puskesmas yang berkualitas tinggi dan hemat biaya di tingkat 1 layanan kesehatan pribadi memerlukan pendekatan sistematis terhadap manajemen Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Puskesmas adalah Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Dasar (FKTP) bertanggung jawab atas kesehatan satu jalan atau sebagian jalan dalam wilayah pelayanannya? Jika demikian, penyedia tersebut harus berkonsultasi dengan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kabupaten/Kota yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). , strategi jangka panjang departemen kesehatan kabupaten (atau kota) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Sebagaimana tercantum dalam Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas bertugas dalam hal mencapai tujuan pembangunan yang tepat menyatakan bahwa “*Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat; untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat*” (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan program Universal Key Promosi Kesehatan Pribadi (UKP) tahap pertama di daerah. Memberikan kontribusi pada bidangnya dan inisiatif kesehatan masyarakat primer (UKM). Puskesmas berwenang:

1. Membuat rencana berdasarkan penelitian tentang masalah kesehatan masyarakat dan permintaan untuk layanan terkait;
2. Mempromosikan dan mendidik masyarakat tentang inisiatif kebijakan kesehatan;

3. Mempromosikan dialog, pendidikan, dan partisipasi masyarakat terkait kesehatan;
4. Libatkan warga dalam upaya kolaboratif untuk menentukan dan menyelesaikan masalah kesehatan di setiap tahap pertumbuhan masyarakat;
5. Menetapkan pedoman teknologi pelayanan kesehatan masyarakat dan jaringan kerja;
6. Mengadopsi langkah-langkah untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia;
7. Pertahankan pandangan dunia yang seimbang saat Anda mengawasi implementasi pengembangan;
8. mendokumentasikan, melaporkan, dan mengevaluasi ketersediaan, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan;
9. Memberikan nasihat tentang masalah kesehatan masyarakat, seperti promosi sistem peringatan dini dan respon terhadap penyakit menular.

2.2 Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas menyatakan bahwa “*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*”. Ketentuan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas memiliki tujuan yaitu:

1. Memberikan peningkatan standar kualitas layanan kesehatan;
2. Terwujudnya kepastian hukum bagi apoteker;
3. Keselamatan pasien dan publik harus selalu didahulukan, jadi penting untuk mencegah penggunaan obat yang tidak tepat.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas mencakup :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

a. Perencanaan

Perencanaan adalah sediaan obat dan perbekalan kesehatan lainnya dipilih melalui proses perencanaan dalam hal memenuhi kebutuhan pasien secara individu. Program tersebut memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Proyeksi permintaan berbagai kategori obat dan alat kesehatan;
- 2) Mendorong penggunaan narkoba yang lebih bertanggung jawab;
- 3) Memaksimalkan penggunaan obat secara efektif Apotek di gudang obat bertanggung jawab untuk melakukan perencanaan kebutuhan formulasi obat dan perbekalan kesehatan secara berkala.

b. Permintaan

Obat dan perbekalan kesehatan lainnya Persyaratan Farmasi dan Produk Kesehatan Kebutuhan untuk memenuhi prasyarat program yang diusulkan. Silakan isi aplikasi dan kembalikan ke departemen kesehatan kota atau kabupaten sesuai dengan hukum setempat.

c. Penerimaan

Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang diperoleh secara swadaya diterima di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau Puskesmas sebagai bagian dari proses Penerimaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.

Formulasi farmasi yang diterima harus menunjukkan kesesuaian dengan kriteria mutu, keamanan, dan khasiat yang ditetapkan Puskesmas.

d. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan mempunyai beberapa tujuan, antara lain pemeliharaan mutu produk yang konsisten, pengaturan jumlah sediaan farmasi yang diterima, pengawetan sediaan farmasi

(yaitu agar tidak hilang), dan perlindungan sediaan farmasi. dari kerusakan fisik atau kimia.

Pengawetan sediaan obat Puskesmas berfungsi untuk menjaga mutunya agar sesuai dengan norma. Hal-hal berikut harus dipertimbangkan untuk penyimpanan produk farmasi dan perlengkapan bedah:

- 1) Gaya dan pendekatan presentasi;
- 2) Petunjuk penyimpanan yang benar disertakan pada kotak produk obat, termasuk suhu ideal, jumlah cahaya, kelembaban relatif, dll;
- 3) Sederhana atau tidak rawan ledakan atau kebakaran;
- 4) Adanya prosedur penyimpanan narkotika dan psikotropika yang benar;
- 5) Bahan pencemar tidak boleh disimpan di fasilitas yang sama dengan produk farmasi.

e. Pendistribusian

Kegiatan pendistribusian adalah pengangkutan perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan secara teratur dan konsisten ke Puskesmas dan jaringan unit kefarmasian/satelitnya.

Tujuan akhir sistem distribusi adalah untuk memastikan tersedianya jenis, kualitas, kuantitas, dan waktu yang tepat dari sediaan farmasi untuk subunit yang sehat di wilayah operasional puskesmas. Berafiliasi dengan Pusat Kesehatan Asia-Asia adalah:

- 1) “Sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas;
- 2) Puskesmas pembantu;
- 3) Puskesmas keliling;
- 4) Posyandu;
- 5) Polindes”.

f. Pengendalian

Untuk mencegah baik kelimpahan maupun kelangkaan perbekalan kesehatan yang vital, perlu dilakukan proses pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai.

Terutama, tujuan regulasi adalah dalam hal memberikan kepastian terkait dengan bahwa obat-obatan esensial tidak pernah dalam persediaan terbatas atau harga yang berlebihan. Persyaratan pengemasan dan pelabelan obat resep meliputi:

- 1) mengelola tingkat stok;
- 2) latihan menahan diri;
- 3) Buang dan buang obat yang rusak, usang, atau tidak terpakai.

g. Pemantauan dan Evaluasi

Tujuan pemantauan dan penilaian rutin pengelolaan obat dan perbekalan adalah untuk:

- 1) Menjaga kualitas layanan dan distribusi memerlukan bahwa sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dikelola dengan tepat dan mencegah kesalahan di bidang ini;
- 2) Memelihara sistem pengendalian distribusi perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya yang semakin baik;
- 3) Tolong evaluasi seberapa baik kinerja manajemen.

(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

2. Pelayanan Farmasi Klinik

a. Pengkajian resep, pelayanan resep, dan pemberian informasi obat

Memilih kebutuhan administrasi, kebutuhan farmakologi, dan kebutuhan klinis rawat inap/rawat jalan merupakan langkah awal dalam proses review resep. Penyiapan, pelabelan, dan penyerahan obat dengan informasi dan dokumentasi yang relevan merupakan langkah awal dalam kegiatan pelayanan pengeluaran (dispensing) dan penyampaian informasi obat.

Tujuan :

- 1) Terapi obat diberikan sesuai dengan kebutuhan klinis dan terapeutik individu;
- 2) Pengobatan efektif karena pasien menuruti perintah dokter.

b. Pelayanan Informasi Obat

Untuk memastikan bahwa dokter, apoteker, perawat, dan profesional medis lainnya serta pasien memiliki akses ke informasi yang akurat, jelas, dan terkini, apoteker melaksanakan Layanan Informasi Obat.

Pelayanan Informasi Obat bertujuan :

- 1) mengedukasi puskesmas, pasien, dan tenaga medis lainnya di masyarakat tentang obat-obatan yang tersedia;
- 2) Untuk membantu dalam perumusan tindakan pengendalian obat;
- 3) Pertahankan pemakaian narkoba yang moderat.

Kegiatan Pelayanan Informasi obat mencakup :

- 1) secara aktif dan pasif mengkomunikasikan pengetahuan untuk konsumen;
- 2) Menanggapi pertanyaan dari pasien dan penyedia layanan kesehatan secara telepon, korespondensi tertulis, dan pertemuan langsung;
- 3) Membuat bahan publikasi seperti leaflet, pamphlet, label obat, poster, dll.

- 4) Terlibat dalam program penjangkauan rawat jalan, rumah sakit, dan lingkungan;
 - 5) Tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan yang lain dimana menerima pelatihan dan/atau pendidikan obat dan bahan medis habis pakai;
 - 6) Pastikan semua studi tentang obat-obatan dan farmasi dikoordinasikan:
 - 1) Sumber informasi obat;
 - 2) Tempat;
 - 3) Tenaga;
 - 4) Perlengkapan
- c. Konseling

Konseling yakni kekhawatiran terkait obat dalam hal pasien rawat jalan dan rawat inap, serta orang yang mereka cintai, dapat diatasi melalui konseling.

Tujuan dari konsultasi ini yakni dalam hal mendidik pasien dan orang yang mereka cintai tentang semua aspek obat, mulai dari tujuan penggunaan dan dosis hingga kemungkinan efek samping dan tanda peringatan, penyimpanan yang benar, dan pemberian yang aman.

Kegiatan :

- 1) Memfasilitasi dialog dua arah antara apoteker dan pasien;
- 2) Ajukan pertanyaan bentuk bebas kepada pasien untuk mengetahui apa yang dikatakan dokter kepada mereka tentang pengobatan;
- 3) Tunjukkan dan ceritakan cara minum obat;
- 4) Verifikasi akhir, menegaskan pemahaman pasien dan mendeteksi serta mengatasi masalah penggunaan narkoba untuk memastikan hasil pengobatan terbaik.

d. Visite pasien

Mengunjungi pasien rawat inap dapat dilakukan pada waktu sendiri atau ditemani tenaga medis lain, seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan pekerja sosial.

Tujuan :

- 1) Periksa obat pasien;
- 2) Memberi nasihat kepada profesional medis tentang cara mengkategorikan obat berdasarkan diagnosis dan presentasi klinis masing-masing pasien;
- 3) Mengawasi perkembangan klinis pasien yang berkaitan dengan kedokteran;
- 4) Memiliki peran yang aktif dalam membimbing perawatan pasien dengan berkontribusi pada keputusan pengobatan yang dibuat oleh tim medis.

e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) adalah praktik mengawasi bagaimana tubuh Anda bereaksi terhadap obat-obatan yang digunakan secara terapeutik, diagnostik, atau eksperimental pada manusia untuk menghindari cedera, mengobati penyakit, atau mengubah fisiologi.

Tujuan :

- 1) Diagnosis dini reaksi obat yang merugikan, terutama yang parah, misterius, dan jarang terjadi;
- 2) Hitung seberapa sering setiap reaksi obat yang merugikan dilaporkan atau seberapa sering yang telah ditemukan.

Kegiatan :

- 1) Studi tentang efek samping obat yang dilaporkan;
- 2) Temukan orang-orang yang cenderung memiliki reaksi pengobatan negatif;
- 3) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Faktor yang bisa diperhatikan :

- 1) Melakukan kerja sama pada tim kesehatan lain;
- 2) Keterseediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantau terapi obat (TPO) adalah metode untuk memaksimalkan efektivitas obat sambil menurunkan biayanya kepada pasien.

Tujuan :

- 1) Mengakui adanya isu narkoba;
- 2) Sarankan solusi untuk masalah terkait narkoba.

Kegiatan :

- 1) Mengidentifikasi kandidat di antara pasien yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;
- 2) Mulai buku catatan;
- 3) buat hubungan pribadi dengan pasien;
- 4) Berikan penjelasan kepada penderita;
- 5) Dapatkan informasi yang dibutuhkan;
- 6) Lakukan tinjauan;
- 7) Sarankan Ide

g. Evaluasi Penggunaan Obat

Metode digunakan dalam proses ini untuk menjamin bahwa obat yang diresepkan diminum dengan benar, berkualitas cukup, bebas dari efek samping, dan sesuai dengan kemampuan keuangan pasien (wajar).

Tujuan :

- 1) Mengenali pola penggunaan napza yang terlokalisir;
- 2) Tinjauan rutin aplikasi obat individu.

(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

2.3 Pengelolaan Obat Di Puskesmas

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ini adalah pekerjaan kesehatan pemerintah yang sebenarnya, dan itu membantu meningkatkan standar perawatan di komunitas lokal. Agar Puskemas berhasil menjalankan perannya sebagai pusat pelayanan kesehatan utama (menyediakan pelayanan kesehatan individu dan masyarakat), pusat promosi kesehatan (mempromosikan gaya hidup sehat), dan organisasi pelayanan masyarakat, Pelayanan Kefarmasian Puskemas merupakan komponen penting. Memberdayakan Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan, serta pelayanan kefarmasian klinik yang didukung oleh sarana dan prasarana, semuanya berada di bawah kewenangan Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2014).

Perencanaan, pembelian, penyimpanan, dan pengeluaran obat-obatan merupakan bagian dari proses manajemen gudang (Afriadi, 2005). Sarana penyimpanan obat di fasilitas kesehatan Indonesia masih belum memenuhi kriteria penyimpanan, seperti dilansir Palupiningtyas (2014).

Adanya pencegahan atas pemakaian yang tidak memiliki tanggung jawab, menjaga kualitas obat, memfasilitasi pencarian dan pemantauan, memastikan kontinuitas inventaris, meminimalkan kerusakan dan kehilangan, dan mengoptimalkan inventaris dan informasi tentang kebutuhan obat di masa depan adalah semua aspek manajemen obat yang memerlukan perhatian cermat selama fase penyimpanan (Aditama, 2007).