

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif) pencegahan penyakit (preventif) penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk Puskesmas. (Permenkes No. 43 tahun 2019)

2.1.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan pendekatan keluarga yang merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019)

Dalam melaksanakan tugasnya puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama UKM terbagi menjadi esensial dan pengembangan. UKM esensial

merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM), serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.

2.1.2 Kategori Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskemas menyatakan bahwa, dalam rangka pemenuhan pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan penyelenggaraan.

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja, puskesmas dikategorikan menjadi:

1. Puskesmas Kawasan Perkotaan

Puskesmas kawasan perkotaan merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:

- a. Aktivasi lebih dari 50% penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan, dan jasa;
- b. Memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah radius 2,5 km, pasar radius 2 km, memiliki rumah sakit radius kurang dari 5 km, bioskop, atau hotel;
- c. Lebih dari 90% rumah tangga memiliki listrik, dan/atau;
- d. Terdapat akses jalan raya dan transportasi menuju fasilitas perkotaan.

2. Puskesmas Kawasan Pedesaan

Puskesmas kawasan pedesaan merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:

- a. Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh per seratus) penduduk pada sektor agraris atau maritim;

- b. Memiliki fasilitas antara lain sekolah radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa bioskop atau hotel;
- c. Rumah tangga dengan listrik kurang dari 90%; dan
- d. Terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas sebagaimana dimaksud pada huruf b

Penyelenggaran pelayanan kesehatan oleh puskesmas kawasan pedesaan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
- b. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat;
- c. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- d. Pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat pedesaan.

3. Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil

Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil merupakan puskesmas yang wilayah kerjanya meliputi kawasan dengan karakteristik sebagai berikut:

- a. Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
- b. Akses transportasi umum rutin 1 kali dalam 1 minggu, jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca; dan
- c. Kesulitan pemenuhan bahan pokok dan kondisi keamanan yang tidak stabil.

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan, puskesmas dikategorikan menjadi:

1. Puskesmas non rawat inap

Puskesmas non rawat inap merupakan puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

2. Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat inap merupakan puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2.2 Dasar Teori *Look Alike Sound Alike* (LASA)

Obat LASA atau Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM) adalah obat yang nampak mirip dalam hal bentuk, tulisan, warna, dan pengucapan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan perlu menerapkan strategi manajemen risiko untuk meminimalkannya efek samping dengan obat LASA dan meningkatkan keamanan pasien. Keberadaan LASA di unit pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya pedoman atau standar dalam menanganiinya. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari dampak yang tidak diinginkan melalui identifikasi dan implementasi keselamatan tindakan pencegahan. (Permenkes, 2016)

2.3 Pencegahan Kesalahan Akibat LASA

Untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat LASA/NORUM kepada pasien, adapun cara-cara penanganan seperti:

1. Obat disimpan pada tempat yang jelas perbedaannya, terpisah/diantarai dengan 1 (satu) item/obat lain.
2. Beri label dengan tulisan obat yang jelas pada setiap kotak penyimpanan obat dan menampilkan kandungan aktif dari obat tersebut dan berikan label penanda obat dengan kewaspadaan tinggi atau LASA/NORUM.

3. Obat LASA diberi stiker warna berbeda (contohnya: warna biru) dengan tulisan obat LASA (contohnya: warna hitam) dan ditempelkan pada kotak obat.
4. Jika obat LASA nama sama memiliki 3 (tiga) kekuatan berbeda, maka masing-masing obat tersebut diberi warna yang berbeda dengan menggunakan stiker. Misalnya, pemberian warna dilakukan seperti berikut:
 - a. Obat LASA kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru.
 - b. Obat LASA kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna kuning.
 - c. Obat LASA kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna hijau.
5. Jika obat LASA nama sama tetapi hanya ada 2 (dua) kekuatan yang berbeda, maka perlakunya sama seperti obat LASA nama sama dengan 3 kekuatan berbeda. Misalnya, menggunakan warna biru dan hijau saja seperti berikut:
 - a. Obat LASA dengan kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru.
 - b. Obat LASA dengan kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna hijau.
6. Tenaga farmasi harus membaca resep yang mengandung obat LASA dengan cermat dan jika tidak jelas harus dikonfirmasi kembali kepada penulis resep, dalam hal ini yang dimaksud dokter.
7. Tenaga farmasi harus menyiapkan obat sesuai dengan yang tertulis pada resep.
8. Sebelum menyerahkan obat pada pasien, tenaga farmasi disarankan mengecek ulang atau membaca kembali kebenaran resep dengan obat yang akan diserahkan.
9. Perawat hendaknya membaca etiket obat sebelum memberikan kepada pasien.

10. Etiket obat harus dilengkapi dengan hal-hal seperti berikut ini:
- a. Tanggal resep;
 - b. Nama, tanggal lahir dan nomor RM pasien;
 - c. Nama obat;
 - d. Aturan pakai;
 - e. Tanggal kadaluarsa obat.

2.4 Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Obat LASA

Dalam menangani obat dengan kategori LASA/NORUM diperlukan strategi yang tepat, mulai dari sisi pengadaan, penyimpanan, persepan, dispensing (distribusi) obat, administrasi, pemantauan, informasi, edukasi pasien, maupun dari sisi evaluasinya. Penerapan strategi tersebut dimaksudkan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian obat.

1. Pengadaan

Dalam pengadaan obat LASA/NORUM sebaiknya seorang tenaga farmasi melakukan hal-hal seperti berikut ini:

- a. Minimalkan ketersediaan beberapa kekuatan obat.
- b. Bila memungkinkan, hindari pembelian obat dengan obat serupa kemasan dan penampilan. Misalnya, saat mengadakan produk atau paket yang baru diperkenalkan. Jika ini terjadi sebaiknya Anda harus membandingkan dengan kemasan yang ada.

2. Penyimpanan

Dalam melakukan penyimpanan terhadap obat jenis ini sebaiknya menggunakan huruf pada penulisan obat kategori LASA/NORUM yang berbeda. Jika memungkinkan diberi warna agar supaya terlihat berbeda dengan obat jenis yang lain. Hal ini dilakukan untuk menekankan pada perbedaannya. Metode **Tall man** dapat digunakan untuk membedakan huruf

3. Peresepan

Dalam melakukan peresepan terhadap obat LASA/NORUM sebaiknya seseorang yang membuat resep harus memperhatikan hal-hal berikut ini, yaitu:

- a. Tulisan harus jelas.
- b. Resep harus secara jelas menyebutkan nama obat, bentuk sediaan, dan lama penggunaan obat.
- c. Sertakan diagnosis atau indikasi pengobatan. Informasi ini membantuuntuk membedakan pilihan obat yang diinginkan.
- d. Bila memungkinkan, nama obat ada dalam daftar pesanan atau pedoman pengobatan.
- e. Komunikasi dengan jelas, edukasi dengan pasien.

4. Dispensing/Distribusi Obat

Dalam melakukan dispensing atau pendistribusian obat, hendaklah mempertimbangkan hal-hal berikut ini untuk dijadikan acuan, yaitu:

- a. Identifikasi obat berdasarkan nama dan kekuatannya serta tempat penyimpanannya.
- b. Periksa kesesuaian dosis.
- c. Bacalah label obat dengan saksama.

5. Administrasi

Dalam melakukan pengadministrasian terhadap obat-obatan, hendaklah mempertimbangkan hal-hal berikut ini, yaitu:

- a. Baca label obat secara hati-hati selama proses melakukan dispensing obat.
- b. Cek secara rutin penggunaan obat dengan resep yang pernah masuk.
- c. Klarifikasi permintaan pesanan obat dengan cara membaca kembali pesanan tersebut.

6. Pemantauan

Saat melakukan pemantauan terhadap obat-obatan, pastikan bahwa:

- a. Semua fasilitas yang diperlukan untuk penataan penyimpanan obat kategori LASA harus senantiasa diorganisir dengan baik untuk menghindari kesalahan.
- b. Mekanisme umpan balik berkaitan informasi obat kategori LASA.

7. Informasi

Mengacu pada ketentuan yang berlaku, pastikanlah bahwa penyampaian informasi hendaklah mempertimbangkan hal-hal berikut ini, yaitu:

- a. Semua personil yang bekerja di unit pelayanan kefarmasian dapat mengakses daftar obat-obat kategori LASA.
- b. Staf yang bekerja di unit pelayanan kefarmasian dapat memberikan informasi berkaitan dengan obat baru dan obat kategori LASA.

8. Edukasi Pasien

Saat melakukan edukasi tentang obat-obatan kepada pasien hendaklah disampaikan secara baik dan lakukan hal-hal seperti berikut ini, yaitu:

- a. Informasikan kepada pasien tentang perubahan penampilan obat.
- b. Mendidik pasien untuk memberi tahu petugas kesehatan setiap kali obat muncul ber variasi dari apa yang biasanya.
- c. Motivasi pasien untuk mempelajari nama obat-obatan.

9. Evaluasi

Lakukan evaluasi jika mengalami kesalahan dalam pemberian obat terutama yang terkait dengan obat kategori LASA.