

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan prakarsa kesehatan perorangan dan masyarakat tingkat tinggi serta mengutamakan upaya pencegahan dan promosi di wilayah pelayanannya. Puskesmas juga dikenal sebagai pelayanan kesehatan inisiatif yang ditawarkan organisasi kepada masyarakat. Inisiatif tersebut meliputi perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pendokumentasian, dan pelaporan sesuai dengan suatu sistem. Program pembangunan kesehatan Puskesmas berupaya mewujudkan lingkungan kerja yang sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan menumbuhkan perilaku sehat pada warganya. Perilaku tersebut meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk menjalani pola hidup sehat, akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, hidup dalam lingkungan yang sehat, dan menjaga tingkat kesehatan yang optimal dan baik (Permenkes, 2019).

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Standar pelayanan kefarmasian adalah panduan yang dipergunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang menjadi tolok ukur tenaga kefarmasian. Ketersediaan sumber daya farmasi, organisasi yang berfokus pada keselamatan pasien, dan prosedur operasi standar yang sesuai dengan persyaratan hukum diperlukan untuk mendukung pemberian pelayanan farmasi standar di pusat kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan komponen penting dari inisiatif kesehatan mereka, yang sangat penting dalam meningkatkan standar pelayanan yang diterima masyarakat (Permenkes, 2020).

Pelayanan kefarmasian mencakup serangkaian tindakan yang dirancang untuk mendeteksi, menghindari, dan menangani permasalahan terkait obat dan kesehatan. Kebutuhan pasien dan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lebih bermutu memerlukan adanya pergeseran dari paradigma sebelumnya yang berorientasi pada produk (*medicine centric*), ke paradigma baru yang memadukan

pelayanan kefarmasian dengan sikap berorientasi pasien (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2020).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas mempunyai peranan penting dalam menjamin mutu, ketersediaan, keamanan dan efektivitas obat dan perbekalan kesehatan. Selain itu, tujuan pelayanan kefarmasian adalah untuk melindungi masyarakat dan pasien dari penggunaan obat yang tidak wajar dalam hal keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2019). Dalam hal formulasi farmasi yang memenuhi kriteria dan kebutuhan akan keamanan, mutu, dan kemanjuran, praktik kefarmasian didasarkan pada cita-cita ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien atau masyarakat. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian yang baik, tenaga kefarmasian, Apoteker dan asisten apoteker harus meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan perilakunya dalam memberikan pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang relevan (Widha et al., 2015).

Pelayanan kefarmasian telah berubah dari model manajemen obat awal, yang berfokus pada pengobatan, menjadi layanan menyeluruh yang menggabungkan farmasi klinis dan pelayanan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2020). Oleh karena itu, selain mengatasi permasalahan terkait obat, Apoteker juga harus mampu mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan farmakoekonomi dan sosio-farmakologis (juga dikenal sebagai farmakoekonomi sosial). Apoteker juga harus mampu mengenali kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan pada saat proses pelayanan. Segala kegiatan di lingkungan Puskesmas mengenai pelayanan kefarmasian harus diawasi oleh tenaga selain TTK dan tenaga kefarmasian, namun kegiatan tersebut tetap dalam pengawasan Apoteker untuk menjamin tercapainya tujuan pokok pelayanan kefarmasian.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu (Permenkes RI No. 26 Tahun 2020) :

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai

Pengelolaan obat-obatan, peralatan medis, dan perbekalan kesehatan merupakan salah satu kegiatan tersebut. Semua tugas ini direncanakan, dibeli,

diterima, disimpan, dimusnahkan, dikelola, dicatat, dan dilaporkan sesuai dengan undang-undang dan peraturan terkait.

2. Pelayanan farmasi klinik

Bidang pelayanan kefarmasian yang disebut dengan “pelayanan farmasi klinis” bertugas langsung menyediakan obat dan perbekalan kesehatan kepada pasien dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, kunjungan pasien (khususnya ke Puskesmas rawat inap), Pemantauan Efek Samping Obat (MESO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), peninjauan penggunaan obat, serta layanan penilaian dan persepsian merupakan beberapa bagian dari farmasi klinis.

a. Pengkajian dan pelayanan resep

Kegiatan peninjauan resep melibatkan tiga proses persyaratan yaitu, administrasi, farmasetik, dan farmasi klinis baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Persyaratan untuk peninjauan resep tercantum di bawah ini :

- 1) Persyaratan administratif meliputi hal-hal berikut : nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan, nama dan inisial dokter, tanggal resep, dan ruangan atau unit asal resep.
- 2) Persyaratan farmasetik meliputi hal-hal berikut : dosis dan kekuatan obat, stabilitas dan ketersediaan obat, dosis dan jumlah obat, petunjuk penggunaan dan aturan, ketidakcocokan khususnya dengan obat-obatan.
- 3) Persyaratan klinis meliputi hal-hal sebagai berikut : interaksi obat dan efek samping, kontraindikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, konsistensi pengobatan alergi, dan efek adiktif.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Memberikan informasi yang tepat, mudah dipahami, dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesional kesehatan lainnya, dan pasien dikenal sebagai Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker. Menurut penelitian Anggriani et al. (2022), menyebutkan bahwa setelah dilakukan penelitian di salah satu Puskesmas

beberapa jenis informasi mengenai obat, lama atau durasi, dan cara penggunaan obat telah disampaikan (100%). Efek samping obat telah disampaikan kepada pasien Puskesmas sekitar (66%) hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi mengenai efek samping obat belum sepenuhnya dilakukan kepada pasien Puskesmas tersebut.

Pelayanan informasi obat juga merupakan kegiatan Apoteker untuk memberikan informasi yang tidak memihak, dievaluasi secara kritis, dan memberikan bukti terbaik kepada profesional kesehatan lainnya, pasien, atau masyarakat tentang obat-obatan dalam semua aspek penggunaannya. Dosis, bentuk sediaan, formulasi tertentu, cara pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapi dan alternatifnya, khasiat, keamanan penggunaan pada kehamilan dan menyusui, interaksi, efek samping, stabilitas, ketersediaan, biaya, sifat fisik atau kimia obatnya, dan informasi lainnya semuanya disertakan dalam informasi ini (Permenkes, 2014).

Pelayanan informasi obat bertujuan :

- a. Memberikan informasi mengenai obat-obatan kepada pasien, masyarakat, dan profesional medis lainnya yang bekerja di lingkungan Puskesmas.
- b. Sumber informasi untuk mengembangkan kebijakan terkait obat.
- c. Mempromosikan penggunaan obat yang bertanggung jawab.

Kegiatan PIO :

- a. Secara agresif dan pasif memasok dan mendistribusikan informasi kepada pelanggan.
- b. Menanggapi pertanyaan dari pasien dan profesional medis melalui telepon, tertulis, atau secara langsung.
- c. Buat pamflet, poster, majalah dinding, label obat, buletin, dan banyak lagi.
- d. Melakukan program sosialisasi kepada masyarakat baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan serta masyarakat umum.

- e. Memberikan instruksi dan/atau pelatihan kepada karyawan farmasi dan profesional medis lainnya mengenai obat-obatan dan perbekalan medis habis pakai.

- c. **Konseling**

Apoteker dan pasien/keluarga terlibat dalam proses interaktif yang disebut konseling untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan. Hal ini mengarah pada perbaikan perilaku penggunaan obat dan penyelesaian masalah pasien. Apoteker menggunakan *three prime questions* sebelum melakukan konseling pada pasien. Pendekatan *Health Belief Model* harus diikuti jika tingkat kepatuhan pasien dianggap rendah, karena hal tersebut merupakan tanggung jawab Apoteker untuk memastikan bahwa pasien dan keluarga mereka mengetahui obat yang diminum. Baik pasien rawat inap maupun rawat jalan dapat menggunakan konseling untuk menunjukkan dan mengatasi masalah mereka guna mengurangi kemungkinan hasil yang tidak menguntungkan. Konseling dimaksudkan untuk membantu pasien atau keluarga pasien dalam memahami obat secara akurat, termasuk tujuan penggunaan, dosis, jenis, dan lama penggunaan, serta efek sampingnya (Surya, 2021).

- d. **Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Pemantauan adalah proses mengawasi reaksi obat yang tidak terduga atau tidak diinginkan yang terjadi pada dosis yang biasanya diberikan kepada manusia untuk tujuan terapeutik, diagnostik, pencegahan, atau tujuan lain yang merubah fungsi fisiologis. Monitoring efek samping obat dapat digunakan untuk mengidentifikasi kemungkinan terjadinya efek samping obat yang serius dan jarang terjadi adalah aktivitas penyedia layanan kesehatan yang melaporkan dan memantau efek samping obat (BPOM, 2012).

- e. **Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah proses yang menjamin pasien menerima terapi pengobatan dengan cara yang wajar, aman, dan efisien. Kegiatan PTO meliputi pemeriksaan pemilihan obat, dosis, rute

pemberian, reaksi obat yang merugikan (ROTD), respon terhadap pengobatan, dan saran penyesuaian atau penggantian pengobatan. Tujuan pemantauan terapi pengobatan yaitu memaksimalkan efektivitas terapi sekaligus mengurangi efek samping (Kemenkes RI, 2009).

2.3 Pengendalian Mutu

Pengendalian mutu adalah mekanisme kegiatan pemantauan dan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan, secara terencana dan sistematis, sehingga dapat diidentifikasi peluang untuk peningkatan mutu serta menyediakan mekanisme tindakan yang diambil. Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang dapat dilakukan terhadap kegiatan yang sedang berjalan maupun yang sudah berlalu. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi. Tujuan kegiatan ini untuk menjamin pelayanan kefarmasian dan untuk bahan evaluasi kegiatan yang akan datang. Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian harus terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Kegiatan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian meliputi perencanaan dan evaluasi. Perencanaan yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan untuk peningkatan mutu sesuai target yang ditetapkan. (Permenkes, 2016)

Untuk menilai hasil pelaksanaan pelayanan kefarmasian maka perlu dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan terhadap data yang dikumpulkan yang diperoleh melalui metode berdasarkan waktu, cara, dan teknik pengambilan data. Berdasarkan waktu pengambilan data, terdiri atas:

1. Retrospektif: Pengambilan data dilakukan setelah pelayanan dilaksanakan. Contoh: survei kepuasan pelanggan, laporan mutasi barang.
2. Perspektif: Pengambilan data dijalankan bersamaan dengan pelaksanaan pelayanan. Contoh: Waktu pelayanan kefarmasian dengan waktu pelayanan kesehatan di Puskesmas, sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan cara pengambilan data, terdiri atas:

1. Langsung (data primer): Data diperoleh secara langsung dari sumber informasi oleh pengambil data. Contoh: survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian.
2. Tidak Langsung (data sekunder): Data diperoleh dari sumber informasi yang tidak langsung. Contoh: catatan penggunaan obat, rekapitulasi data pengeluaran obat.

Berdasarkan teknik pengumpulan data, evaluasi dapat dibagi menjadi:

1. Survei yaitu pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Contoh: survei kepuasan pelanggan.
2. Observasi yaitu pengamatan langsung atau proses dengan menggunakan check list atau perekaman. Contoh: pengamatan konseling pasien.

2.4 Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien ditentukan oleh seberapa baik pelayanan medis yang mereka terima sesuai dengan harapan mereka. Ketika hasil melampaui tujuan yang diantisipasi, kepuasan akan muncul. Pelayanan apapun berdampak pada kecenderungan pelanggan untuk mengunjungi lokasi penyedia layanan. Pelanggan akan kembali ke tempat dimana mereka dilayani jika mereka puas dengan pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pasien terhadap layanan yang ditawarkan sistem penyampaian layanan yang memenuhi kebutuhan pasien, menghemat uang dan waktu, serta manfaat layanan pada pasien harus mengutamakan kualitas. Puskesmas berdedikasi untuk menawarkan layanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan pasiennya dalam hal ini, mengunjungi pasien untuk meningkatkan standar layanan dan kesehatan negara secara keseluruhan (Ivana *et al.*, 2019).

Pengukuran kepuasan pasien harus dilakukan secara berkala, akurat, dan berkesinambungan karena upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat bergantung pada tingkat kepuasan pasien. Memenuhi dan memahami harapan dan persyaratan pasien adalah inti dari kepuasan pasien. Mayoritas Puskesmas saat ini menawarkan layanan yang relatif sedikit dalam hal personel, infrastruktur, dan fasilitas serta dalam hal layanan medis, harga, ketersediaan obat, dan aspek lainnya.

Mengembangkan sistem pemberian pelayanan yang memenuhi kebutuhan klien, menghemat uang dan waktu, serta mengoptimalkan pelayanan terhadap audiens yang dituju, semua bergantung pada kepuasan pelanggan (Sondari, 2017).

Menurut Lupiyoadi (2013) dalam Agus dan Desty (2016) menyebutkan bahwa pada kualitas jasa terdapat lima dimensi yaitu :

a. Bukti fisik

Bukti fisik merupakan kemampuan suatu perusahaan untuk menunjukkan eksistensinya kepada dunia luar. Bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kefarmasian adalah sarana prasarana fisik suatu usaha di sektor ini, baik dari segi tampilan maupun kinerjanya.

b. Keandalan

Keandalan adalah kapasitas bisnis untuk memenuhi janjinya berupa bantuan dan layanan yang tepat waktu dan akurat. Memenuhi harapan pelanggan memerlukan kinerja yang tepat waktu, memberikan tingkat layanan bebas kesalahan yang sama kepada semua pelanggan, dan memiliki sikap pribadi.

c. Ketanggapan

Tujuan dari ketanggapan adalah memberikan pelanggan akses terhadap layanan yang relevan dan tepat waktu dengan memberikan mereka informasi yang jelas.

d. Jaminan

Jaminan adalah keahlian, sikap, dan kapasitas anggota staf untuk meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap bisnis. Ini terdiri dari sejumlah elemen, termasuk kompetensi, kesopanan, komunikasi, dan kredibilitas.

e. Empati

Hal ini berarti memberikan layanan yang jujur dan personal kepada konsumen dengan berupaya memahami kebutuhan mereka, memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang konsumen, memahami kebutuhan spesifik mereka, dan memastikan waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.