

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, adil, dapat diterima masyarakat, dan terjangkau dengan partisipasi aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang relevan dengan mengorbankan pemerintah dan masyarakat luas dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan bagi individu (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Puskesmas mempunyai peranan yang sangat penting sebagai lembaga pelaksana teknis dan memerlukan kepemimpinan serta pandangan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan. Peran tersebut dapat dilihat dari partisipasi dalam pengambilan kebijakan daerah dengan dukungan sistem perencanaan yang matang dan realistis, manajemen operasional yang terstruktur dengan baik dan sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat, peran dalam pemanfaatan teknologi informasi secara komprehensif dan ekstensif terkait dengan perbaikan layanan kesehatan (Effendi F dan Mahfudli, 2009).

Menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas adalah lembaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama, yang kegiatannya semakin banyak berinvestasi pada promosi dan pencegahan. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang pertama kali diberikan kepada masyarakat, yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab untuk memelihara kesehatan masyarakat serta mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan. tingkat kesehatan Masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut Permenkes 74 tahun 2016, Pelayanan kefarmasian puskesmas merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan pekerjaan kesehatan dan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat. Pelayanan kefarmasian

Puskesmas harus menunjang tiga fungsi utama Puskesmas, yaitu sebagai pusat pengembangan kesehatan, pusat sumber daya masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan starta pertama yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan Masyarakat pelayanan Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa misi puskesmas adalah menyelenggarakan kegiatan yang berhubungan dengan Kesehatan guna mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan di wilayah sehat guna melindungi Kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas mempunyai tugas sebagai berikut:

1. UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tahap pertama dilaksanakan di wilayah kerja.
2. UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tahap pertama dilaksanakan di wilayah kerja.

2.2 Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter kepada apoteker untuk membuat atau menyerahkan obat (Kemenkes RI, 2016). Resep selalu dimulai dengan tanda R/ yang artinya recipe (ambilah). Dibelakang tanda ini (R/) biasanya baru tertera nama dan jumlah obat.

Pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan untuk pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan layanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan terkait obat yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dengan tujuan mencapai hasil yang dapat dipercaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pelayanan resep adalah suatu pelayanan yang didasarkan atas permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, atau dokter hewan, yang diberi wewenang kepada apoteker menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk menyerahkan dan mengeluarkan obat kepada pasien, mulai dari penerimaan resep hingga pemberian obat. (Depkes RI, 2004). Pemberian obat adalah pengukuran dosis dan jumlah yang akurat yang diberikan kepada pasien dengan jelas dan mudah dipahami, disertai informasi dan petunjuk yang diperlukan dalam bentuk tertentu yang menjamin efektivitas obat. Apoteker dan

teknisi kefarmasian melakukan kegiatan dalam pemberian pelayanan kefarmasian, antara lain:

2.2.1 Penerimaan Resep

Berdasarkan PerMenKes No.9 tahun 2017 Bab 1 pasal 1 menyatakan bahwa “Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien” (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Suatu resep dianggap lengkap bila memuat keterangan sebagai berikut: nama, alamat dan nomor izin dokter, dokter gigi, dan dokter hewan, tanggal resep (*inscriptio*), tanda R/ di sebelah kiri setiap resep, nama resep, setiap obat atau kombinasi obat (*invocatio*), petunjuk penggunaan obat yang berlaku secara tertulis (tanda tangan), tanda tangan atau inisial dokter yang meresepkan, resep harus dibuat dengan jelas dan lengkap sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jika resep tidak terbaca dengan jelas atau tidak lengkap, apoteker harus bertanya kepada dokter yang meresepkan. (Anief, 2005). Setelah resep tiba, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus mengetahui terlebih dahulu. Studi preskriptif telah selesai:

1. Kelengkapan secara Administratif
 - a. Nama dokter, SIP dan alamat
 - b. Tanggal resep
 - c. Tanda tangan/paraf dokter yang meresepkan
 - d. Nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
 - e. Cara pemakaian yang jelas
 - f. Informasi lainnya
2. Kesesuaian farmasetik
 - a. Kekuatan dan bentuk dari sediaan
 - b. Jumlah dan dosis obat
 - c. Inkompatibilitas (ketercampuran obat)
 - d. Cara dan aturan penggunaan obat
3. Pertimbangan Klinis
 - a. ketetapan dosis, indikasi dan waktu penggunaan obat

- b. duplikasi pengobatan
- c. alergi, interaksi dan efek samping obat
- d. kontara-indikasi obat
- e. efek adiksi dari oabt

2.2.2 Penyiapan Obat

1. Peracikan

Peracikan adalah persiapan, penimbangan, pencampuran, pengepakan dan pelabelan pada wadah. Dalam mencampurkan obat harus ditetapkan tata cara tertentu, dengan mempertimbangkan dosis, dan jumlah obat serta ketepatan label (Departemen Kesehatan RI, 2004).

2. Memberi etiket

Label etiket adalah kertas catatan atau label yang berisi informasi mengenai obat yang dikonsumsi dalam satu hari. Pada etiket tertulis nama apotek, alamat apotek, nama apoteker, Nomor SIPA (Surat Izin Praktek Apoteker), atau Nomor SIA (Surat Izin Apotek).

- a. Sebelah kiri atas : nomor resep
- b. Sebelah kanan atas : tempat dan tanggal pembuatan
- c. Ditengah simetris : nama pasien
- d. Dibawah nama pasien : nama obat dan cara pemakaian obat Pada penulisan etiket harus jelas dan dapat dibaca. Ada dua jenis etiket yaitu etiket warna putih untuk obat dalam dan etiket warna biru untuk obat luar (Departemen Kesehatan RI, 2004).

2.2.3 Penyerahan Obat

Sebelum memberikan obat kepada pasien, ia harus melewati Pemeriksaan Akhir kesesuaian obat dan resep yang tertera pada nama pasien pada label, kegunaan obat, jumlah obat, identitas obat kepada pasien, dengan menjamin bahwa penerima obat adalah pasien atau keluarganya.

2.2.4 Informasi Obat

Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian harus memberikan informasi yang akurat, jelas, dan terkini kepada pasien. Informasi mengenai obat meliputi kegunaan obat, cara penyimpanan, efek samping

obat, lama pengobatan dan fungsinya, beserta makanan dan minuman yang diawasi secara ketat selama pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2004)

2.2.5 Konseling

Pasien harus mendapatkan konseling dari apoteker atau tenaga teknis kefarmasian. Memberikan informasi yang jelas mengenai pemahaman obat kepada pasien atau keluarga pasien, termasuk tujuan penggunaannya, cara meminumnya dan berapa lama penggunaan obatnya, efek samping, cara mengobati infeksi dan penggunaannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2.2.6 Promosi dan Edukasi

Apoteker dan tenaga kefarmasian harus memberikan edukasi kepada pasien ketika pasien ingin mengobati penyakit ringan (swamedikasi) memilih pengobatan yang tepat, dan tenaga teknis kefarmasian harus berperan aktif dalam mempromosikan dan edukasi serta membantu menyebarkan informasi, seperti dengan menyebarkan brosur, label, poster, lembaran dinding, bulletin dan lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2004).

2.3 Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Waktu tunggu pelayanan resep adalah waktu tunggu sejak resep sampai diterimanya obat. Waktu tunggu pelayanan farmasi dibagi menjadi dua bagian, yaitu waktu tunggu pelayanan obat racikan dan waktu tunggu pelayanan obat non racikan. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah waktu dari pasien menyerahkan resep hingga diterimanya obat racikan sesuai persyaratan minimal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, yaitu ≤ 60 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat non racikan adalah waktu dari pasien menyerahkan hingga menerima obat ≤ 30 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Waktu tunggu pelayanan resep obat racikan dan obat non racikan merupakan salah satu indikator standar pelayanan kefarmasian. Berikut akan disajikan dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1 Standar Pelayanan Waktu Tunggu Obat

Indikator	Standar Minimal
Waktu tunggu pelayanan obat non racikan	($\leq$ 30 menit)
Waktu tunggu pelayanan obat racikan	($\leq$ 60 menit)

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2008)