

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Regulasi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas yang dimaksud adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan kegiatan Puskesmas dibutuhkan beberapa standar diantaranya adalah Standar Pelayanan Kefarmasian.

2.2 Gambaran Umum Lahan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

Profil lahan Kabupaten Deli Serdang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1984, ibukota Kabupaten Deli Serdang dipindahkan dari Kota Medan ke Lubuk Pakam dengan lokasi perkantoran di Tanjung Garbus yang diresmikan oleh Gubernur Sumatera Utara tanggal 23 Desember 1986.

Sesuai dengan dikeluarkan UU Nomor 36 Tahun 2003 tanggal 18 Desember 2003, Kabupaten Deli Serdang telah dimekarkan menjadi dua wilayah yakni Kabupaten Deli Serdang dan Kabupaten Serdang Bedagai, secara administratif Pemerintah Kabupaten Deli Serdang kini terdiri atas 22 Kecamatan yang di dalamnya terdapat 14 Kelurahan, 380 Desa dan 35 Puskesmas Induk.

Adapun beberapa Puskesmas yaitu :

- a. Puskesmas Tanjung Rejo, Puskesmas Pematang Johar, Puskesmas Mandala, Puskesmas Tanjung Morawa, Puskesmas Bandar Khalipah, Puskesmas Patumbak, Puskesmas Lubuk Pakam, Puskesmas Dalu X, Puskesmas Labuhan Deli, Puskesmas Kenangan, Puskesmas Batang Kuis, Puskesmas Pagar Jati, Puskesmas Pantai Labu.

Esensi dari keberadaan Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (permenkes No.74 Tahun 2016). Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Kegiatan yang ada didalam standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi :

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- b. Pelayanan Farmasi Klinik.

2.3.1 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan Farmasi 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.

Pelayanan Farmasi Klinik bertujuan untuk :

- b. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
- c. Memberikan pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
- d. Meningkatkan kerja sama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.
- e. Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan Farmasi Klinik merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari :

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- c. Konseling
- d. Visite pasien (khusus pasien rawat inap)
- e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- g. Evaluasi Penggunaan Obat

Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pelayanan farmasi klinik yang baik.

Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik meliputi :

a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

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

Persyaratan administrasi meliputi :

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- b. Nama, dan paraf dokter.
- c. Tanggal resep.
- d. Ruangan/ unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi :

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan.
- b. Dosis dan jumlah obat.
- c. Stabilitas dan ketersediaan.
- d. Aturan dan cara penggunaan.
- e. Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat)

Persyaratan klinis meliputi :

- a. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
- b. Duplikasi pengobatan
- c. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
- d. Kontra indikasi.
- e. Efek adiktif.

Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan :

- a. Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Tujuan :

- a. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh : kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai)
- c. Menunjang pengadaan Obat yang rasional.

Kegiatan :

- a. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- b. membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- c. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- d. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- e. melakukan penelitian penggunaan Obat;
- f. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
- g. melakukan program jaminan mutu.

c. **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.

Kegiatan :

- a. Membuka komunikasi antara Apoteker dan pasien.
- b. Membuat pertanyaan dengan metode terbuka misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai informasi obat didiskusikan kembali dengan Apoteker.
- c. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat.
- d. Verifikasi akhir, yaitu mengecek apakah pasien sudah memahami dengan masalah penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Factor yang perlu diperhatikan :

1. Kriteria pasien :
 - a. Pasien rujukan dokter.
 - b. Pasien dengan penyakit kronis.
 - c. Pasien dengan obat yang berindeks terapeutik sempit dan poli farmasi.
 - d. Pasien geriatric.
 - e. Pasien pediatric.
 - f. Pasien pulang sesuai dengan criteria di atas.
2. Sarana dan prasarana
 - a. Ruang khusus.
 - b. Kartu pasien/catatan konseling.

Setelah dilakukan konseling, pasien yang memiliki kemungkinan mendapat risiko masalah terkait Obat misalnya komorbiditas, lanjut usia, lingkungan social, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat, kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan Obat dan atau/ alat kesehatan perlu dilakukan

pelayanan kefarmasian di rumah (Home Pharmaceutical Care) yang bertujuan tercapainya keterbehasilan terapi obat.

d. Visite pasien (khusus 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 :

- a. Memeriksa Obat Pasien.
- b. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- c. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat.
- d. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.

Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan, pembuatan dokumentasi dan rekomendasi.

Kegiatan visite bersama tim :

- a. Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- b. Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan/atau keluarga pasien terutama tentang obat.
- c. Menjawab pertanyaan dokter tentang obat.
- d. Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti obat yang dihentikan, obat baru, perubahan dosis dan lain-lain.
- e. Mencatat perkembangan pasien.

e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap 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 :

- a. Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- b. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan :

- a. Menganalisis laporan efek samping obat.
- b. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- c. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
- d. Melaporkan ke Pusat Mobitoring Efek Samping Obat Nasional.

f. 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 :

- a. Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
- b. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien :

- a. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- b. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- c. Adanya multidiagnosis.
- d. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- e. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
- f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan :

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b. Membuat catatan awal.
- c. Memperkenalkan diri pada pasien.
- d. Memberikan penjelasan pada pasien.

- e. Mengambil data yang dibutuhkan.
- f. Melakukan evaluasi.
- g. Memberikan rekomendasi.

g. Evaluasi Penggunaan Obat

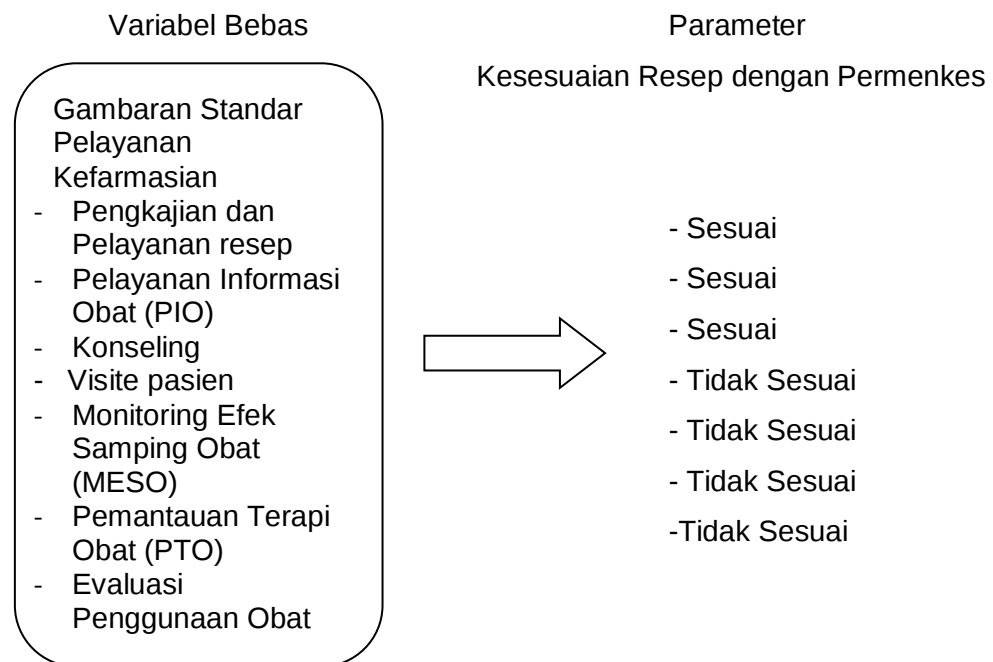
Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin Obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan :

- a. Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
- b. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan ditempat yang mudah dilihat. Contoh standar prosedur operasional sebagaimana terlampir.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep

2.5 Defenisi Operasional

1. Pengkajian dan pelayanan resep adalah kegiatan untuk mengkaji resep pasien rawat jalan, rawat inap dan sudah terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan Informasi secara akurat, jelas dan terkini dan sudah terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.
3. Konseling adalah kegiatan untuk membuka komunikasi antar Apoteker dengan pasien agar pasien lebih paham dengan penggunaan obat dan sudah terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.
4. Visite pasien adalah kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim kesehatan yang lainnya dan belum terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) adalah kegiatan melakukan pemantauan obat yang merugikan atau yang tidak merugikan dan belum terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah kegiatan melakukan identifikasi masalah terkait obat dan belum terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.
7. Evaluasi Penggunaan Obat adalah kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat agar penggunaan obat tetap rasional dan belum terlaksana sesuai dengan permenkes No.74 tahun 2016.