

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Puskesmas merupakan 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.

2.1.2 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

2.1.3 Jenis Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 puskesmas dikategorikan menjadi:

2.1.3.1 Puskesmas Non Rawat Inap

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

2.1.3.2 Puskesmas Rawat Inap

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

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Definisi Pelayanan Kefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 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.

Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2.2.2 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik.

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk:

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

2.4 Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan obat dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien (Depkes, 2006).

Pelayanan resep non racikan adalah pelayanan resep obat tanpa melalui proses peracikan obat. Perhitungan waktu tunggu pelayanan non racikan sendiri terdapat 2 kategori, yaitu waktu proses dan waktu jeda. Waktu proses adalah waktu yang diperlukan oleh petugas untuk melakukan pelayanan resep. Sedangkan waktu jeda adalah waktu dimana resep tidak dilakukan proses atau menunggu untuk diproses (Margiluruswati & Irmawati, 2017).

Pelayanan resep racikan adalah pelayanan resep obat yang melalui proses peracikan obat. Untuk pelayanan resep racikan ada tambahan proses yaitu peracikan obat yang kegiatannya meliputi perhitungan dosis obat, meracik obat yang dimulai dengan menjadikan satu dan menghaluskan obat menggunakan blender, sampai dikemas dalam sediaan kapsul, puyer dan sediaan lainnya (Margiluruswati & Irmawati, 2017). Waktu jeda yang dimana resep menunggu untuk diproses juga ikut bertambah yaitu pada tahapan jeda pengambilan obat ke peracikan obat.

2.5 Waktu Tunggu

Waktu tunggu pelayanan resep adalah waktu yang dibutuhkan sejak pasien memasukkan resep sampai dengan obat siap diberikan kepada pasien (Septini, 2012). Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan

menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana puskesmas mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa puskesmas, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen puskesmas. Ketidaksesuaian waktu tunggu pelayanan resep dengan standar yang ada mengakibatkan waktu yang dibutuhkan oleh pasien untuk mendapatkan obatnya menjadi semakin lama. Hal tersebut dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien dan dapat menurunkan mutu pada pelayanan (Margiluruswati & Irmawati, 2017).

Waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi 2 (dua) yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan atau obat jadi dan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan.

- a. Waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan atau obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi dengan indikator mutu pelayanan klinis di UPT Puskesmas Sungai Tabuk 1 yang ditetapkan ≤ 5 menit.
- b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan dengan indikator mutu pelayanan klinis di UPT Puskesmas Sungai Tabuk 1 yang ditetapkan ≤ 15 menit.

2.6 Rumus Persentase

$$P\% = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan:

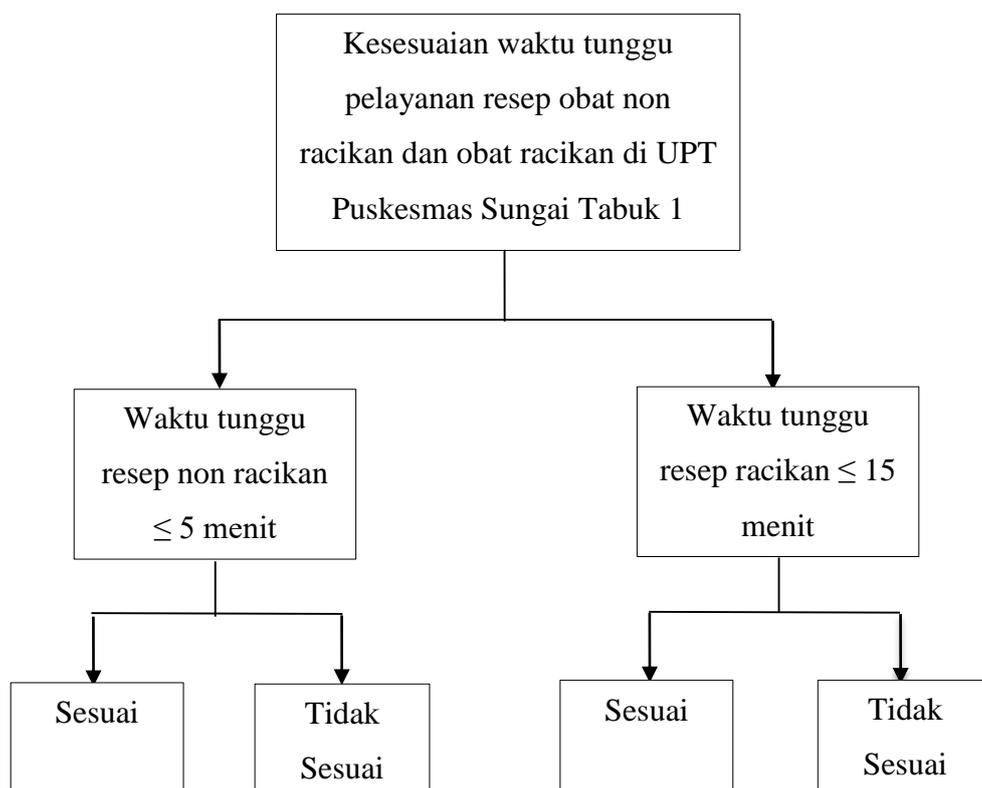
P% = Jumlah persentase

x = Jumlah resep sesuai / tidak sesuai waktu tunggu

y = Jumlah seluruh resep

2.7 Kerangka Konsep

Berikut ini adalah kerangka konsep penelitian tentang waktu tunggu berdasarkan indikator mutu pelayanan klinis UPT Puskesmas Sungai Tabuk 1:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep