

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pusat kesehatan Masyarakat

2.1.1 Definisi pusat kesehatan masyarakat

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. (Permenkes RI, 2016)

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upayakesehatan 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 RI, 2016)

Adapun pengertian puskesmas menurut Permenkes RI nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat adalah pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes RI, 2019)

2.1.2 Tujuan pusat kesehatan masyarakat

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Trihono, 2010)

2.1.3 Fungsi puskesmas

Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya dan Upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas berwenang untuk:

- 2.1.3.1 Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 2.1.3.2 Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- 2.1.3.3 Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 2.1.3.4 Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang berkerjasama dengan sektor lain terkait.
- 2.1.3.5 Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- 2.1.3.6 Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 2.1.3.7 Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 2.1.3.8 Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
- 2.1.3.9 Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit. (Permenkes RI, 2014)

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang

disebut puskesmas pembantu dan puskesmas keliling. Khusus untuk kota besar dengan jumlah penduduk satu juta jiwa atau lebih, wilayah kerja puskesmas dapat meliputi satu kelurahan. Puskesmas di ibukota kecamatan dengan jumlah penduduk 150.000 jiwa atau lebih, merupakan Puskesmas Pembina yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi puskesmas kelurahan dan juga mempunyai fungsi koordinasi. (Effendi, 2009).

ada beberapa proses dalam melaksanakan fungsi tersebut yaitu:

2.1.3.10 Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.

2.1.3.11 Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

2.1.3.12 Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.

2.1.3.13 Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas. (Effendi, 2009).

2.1.4 Peran puskesmas

Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Pada masa mendatang, puskesmas juga dituntut puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan

kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu. (Effendi, 2009).

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat

2.2.1 Pelayanan kefarmasian

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 di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, 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. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (drug oriented) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (patient oriented) dengan filosof pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care). (Permenkes RI, 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. Fasilitas pelayanan kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. (PP RI, 2009)

2.2.2 Standar pelayanan kefarmasian

Menurut Permenkes No. 74 Tahun 2016

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk:

- 2.2.2.1 Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
- 2.2.2.2 Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- 2.2.2.3 Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar:

- 2.2.2.4 Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai; dan
- 2.2.2.5 Pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

- 2.2.2.14 Pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat;
- 2.2.2.15 Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- 2.2.2.16 Konseling;
- 2.2.2.17 Ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap);
- 2.2.2.18 Pemantauan dan pelaporan efek samping Obat;
- 2.2.2.19 Pemantauan terapi Obat; dan
- 2.2.2.20 Evaluasi penggunaan Obat.

Pelayanan untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas, harus dilakukan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian meliputi:

- 2.2.2.21 Monitoring; dan
- 2.2.2.22 Evaluasi.

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sumber daya kefarmasian sebagaimana meliputi:

- 2.2.2.23 Sumber daya manusia; dan
- 2.2.2.24 Sarana dan prasarana. (Permenkes RI, 2016)

2.2.3 Pelayanan klinik farmasi

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:

2.2.3.1 Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

2.2.3.2 Memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.

2.2.3.3 Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.

2.2.3.4 Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

2.2.3.5 Pengkajian dan pelayanan Resep

2.2.3.6 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

2.2.3.7 Konseling

2.2.3.8 Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)

2.2.3.9 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

2.2.3.10 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

2.2.3.11 Evaluasi Penggunaan Obat

2.2.4 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:

2.2.4.1 Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.

2.2.4.2 Menanyakan hal-hal yang menyangkut Obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open-ended question*), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai Obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari Obat tersebut, dan lain-lain.

2.2.4.3 Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan Obat.

2.2.4.4 Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan Obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

2.3 Mutu Pelayanan

2.3.1 Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan Kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau di puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Herlambang, 2016).

2.3.2 Mutu Pelayanan Kefarmasian

Mutu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan farmasi yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat serta penyelenggaranya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi (Depkes RI, 2004).