

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. 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. (Permenkes RI No. 74 Tahun 2016). Tujuan manajemen pelayanan kefarmasian adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses penggerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang potensial untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan untuk operasional yang efektif dan efisien (Syair, 2008).

B. Pengertian Resep

Resep berasal dari kata pre (sebelum) dan script (tulisan tertulis) yang artinya adalah perintah yang harus ditulis sebelum atau untuk peresepan dan pemberian obat. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku (Menteri Kesehatan, 2017). Resep harus ditulis dengan jelas agar dapat dibaca oleh apoteker dengan penulisan yang lengkap dan memenuhi peraturan perundangserta kaidah yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam penulisan resep (Amalia & Sukohar, 2014). Standar dalam penulisan resep rasional setidaknya terdiri dari *inscriptio*, *prescriptio*, *signatura* dan *subscriptio*. *Inscriptio* meliputi nama dan alamat dokter, nama kota serta tanggal penulisan resep. *Prescriptio* terdiri atas nama dan dosis obat, jumlah, cara pembuatan atau bentuk sediaan yang akan diberikan. *Signatura* ialah aturan pakai, nama, umur, berat badan pasien. *Subscriptio* ialah tanda tangan atau paraf dari dokter yang menuliskan resep (Ramkita,2018).

C. Ruang lingkup pelayanan kefarmasian di puskesmas

Pelayanankefarmasian di Puskesmas mencakup dua kegiatan yang bersifat manajerial meliputi pengelolaan sediaan dan bahan medis habis pakai serta kegiatan pelayanan farmasi klinis. Kegiatan ini didukung oleh sumber daya manusia, dan saranap rasarana (Kemenkes RI, 2016).

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi :
 - a. Perencanaan
 - b. Permintaan
 - c. Penerimaan
 - d. Penyimpanan

- e. Pendistribusian
 - f. Pengendalian
 - g. Pencatatan dan pelaporan
 - h. Pemantauan dan evaluasi
2. Pelayanan farmasi klinik meliputi :
- a. Pengkajian dan pelayanan resep
 - b. Pelayanan informasi obat (PIO)
 - c. Konseling
 - d. Visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
 - e. Monitoring efek samping obat
 - f. Pemantauan terapi obat (PTO)
 - g. Evaluasi penggunaan obat

D. Pengkajian Resep di Puskesmas

Pengkajian resep yang dilakukan oleh tenaga farmasi merupakan tindakan yang paling nyata yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan. Pengkajian Resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait Obat. Apoteker harus melakukan pengkajian Resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (kemenkes RI, 2016). Pengkajian resep merupakan salah satu bagian dari pelayanan farmasi klinik di Puskesmas, dengan melakukan pengkajian resep dapat meningkatkan keselamatan pasiaen.

1. Kajian administrasi meliputi :
- a. Nama umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
 - b. Nama, dan paraf dokter

- c. Tanggalresep
 - d. Ruang/unit asalresep
2. Kajian farmasetik meliputi :
- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
 - b. Dosis dan jumlah obat
 - c. Stabilitas dan ketersediaan
 - d. Aturan dan cara penggunaan
 - e. Inkompabilitas (ketidak campuran obat)
3. Kajian klinis meliputi :
- a. Ketepatan indikasi dosis dan waktu penggunaan obat
 - b. Duplikasi pengobatan
 - c. Alergi interaksi dan efek samping obat
 - d. Kontrak indikasi
 - e. Efek samping

1. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat adalah pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi lain, pasien atau masyarakat.

- a. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif
- b. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka

2. Konseling

Konseling merupakan interaksi antara apoteker dan pasien atau keluarga pasien untuk memberikan nasihat dan saran terkait penggunaan obat untuk pasien rawat jalan maupun rawa tinap. Pemberian konseling bertujuan agar pasien dapat memahami dengan benar mengenai obat antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping obat, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

3. Ronde atau visit epasien

Visit merupakan kegiatan kunjungan yang dilakukan apoteker dan tim profesi kesehatan lainnya ke pasien rawat inapun kmengamati kondisiklini spasien secara langsung dengan tujuan untuk memeriksa obat pasien,memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.

4. Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan kegiatan untuk memantau setiap respon terhadap obat yang dapat merugikan atau yang tidak dikehendaki, yang terjadi dalam dosis lazim yang digunakan pada manusia dengan tujuan profilaksis,diagnosis dan terapi atau modifikasi fungsi fisiologis.`

5. Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan atau dilakukan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien. Tujuan dari pemantauan terapi obat untuk meningkatkan efektifitas terapi dan meminimalkan resiko obat yang tidak dikehendaki

6. Evaluasi penggunaan obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) adalah program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif. Dispensing sediaan steril Dispensing sediaan steril harus dilakukan di instalasi farmasi dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat.

7. Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKDO)

Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKDO) adalah interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari apoteker kepada dokter.

E. Waktu tunggu pelayanan resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (2016), waktu tunggu pelayanan resep di bagi menjadi dua yaitu waktu tunggu layanan obat racik dan waktu tunggu obat non racik. Waktu tunggu pelayanan obat racikan merupakan tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racik dengan standar minimal yang ditetapkan kementerian kesehatan yaitu ≤ 60 menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat non racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non racikan yaitu ≤ 30 menit. (Kepmenkes, 2022).

Waktu tunggu pelayanan resep obat menjadi salah satu indikator mutu yang menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan (Basabih, 2018). Waktu tunggu pelayanan resep adalah waktu tunggu yang dihitung dimulai pasien membawa resep diserahkan kepada petugas farmasi untuk disiapkan sampai obat diterima oleh pasien yang disertai pembekalan komunikasi, informasi dan edukasi (Kabelen, 2019). Salah satu indikator pelayanan farmasi di puskesmas adalah waktu tunggu (Yulianti & Letde, 2019).