pengalaman praktis danketrampilan dalam pengelolaan Apotek di Puskesmas.

c) Mengembangkan ketrampilan berkomunikasi dengan pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan lainnya sehingga tercapai tujuan dari pengobatan yaitu peningkatan kualitas hidup pasien.

d) Kegiatan Praktik Kerja Lapangan ini merupakan salah satu bentuk pendidikan yang berupa pengalaman belajar secara nyata dan komprehensif yang sangat penting dan bermanfaat bagi mahsiswa untuk mencapai suatu keberhasilan pendidikan, sehingga nantinya mahasiswa dapat lebih siap dan mandiri.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

BAB 2

TINJAUAN UMUM

2.1 Peraturan – peraturan yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Puskesmas

Peraturan yang melandasi praktek kefarmasian di puskesmas yaitu peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat pasal 17 ayat 3 disebutkan bahwa puskesmas harus memiliki apoteker/tenaga teknis kefarmasian agar mutu pelayanan kesehatan berorientasi pada keselamatan pasien dan masyarakat di Puskesmas lebih terjamin dan terlindungi.

2.2 Tinjauan Umum PUSKESMAS

a) Definisi Puskesmas

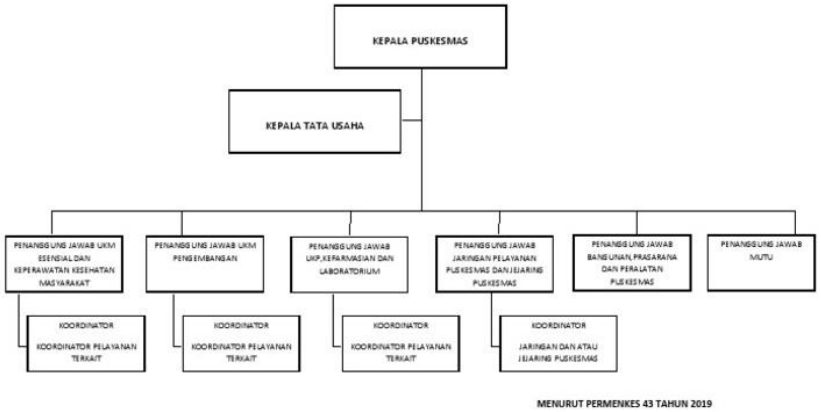
Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

b) Klasifikasi

Klasifikasi puskesmas dibagi menjadi 3:

1. Puskesmas tipe A dipimpin oleh dokter secara penuh.
2. Puskesmas tipe B dipimpin oleh dokter secara tidak penuh.
3. Puskesmas tipe C dipimpin oleh para medis.

c) Struktur organisasi



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas

d) Pelayanan di Puskesmas

Upaya kesehatan masyarakat esensial meliputi:

1) pelayanan promosi kesehatan;
2) pelayanan kesehatan lingkungan;
3) pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
4) pelayanan gizi; dan
5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

Ada beberapa bentuk palayanan di puskesmas :

1) rawat jalan;
2) pelayanan gawat darurat;
3) Pelayanan satu hari (one day care);
4) home care; dan/atau
5) rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2.3 Tinjauan Umum Kamar obat/Instalasi PUSKESMAS

a. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi di kamar obat terdiri dari

1. Apoteker sebagai penanggung jawab kegiatan kefarmasian.
2. Tenaga Teknis Kefarmasian membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian

b. Standar Pelayanan Kefarmasian di PUSKESMAS

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 filosofi Pelayanan Kefarmasian (pharmaceutical care). 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

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan.); dan
2. Pelayanan farmasi klinik, meliputi pengkajian resep, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping Obat, pemantauan terapi Obat; dan g. evaluasi penggunaan Obat.

2.4 Pengelolaan perbekalan farmasi

1) Perencanaan

Kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan :

1. Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan
2. Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional; dan
3. Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (bottom-up). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, buffer stock, serta menghindari stok berlebih.

2) Pengadaan

Kegiatan ini bertujuan memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

3) Penataan dan penyimpanan

Merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik

maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dengan mempertimbangkan Bentuk dan jenis sediaan; Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban; Mudah atau tidaknya meledak/terbakar; Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

4) Pendistribusian

Merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain:

1. Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas;
2. Puskesmas Pembantu;
3. Puskesmas Keliling;
4. Posyandu; dan
5. Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian Obat sesuai resep yang diterima (floor stock), pemberian Obat per sekali minum (dispensing dosis unit) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan Puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan Obat sesuai dengan kebutuhan (floor stock).

5) Pemusnahan dan penarikan kembali

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan

perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. Telah kadaluwarsa;
3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
4. Dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari:

1. Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
2. Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
4. Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

6) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya. Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

1. Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan;
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan

3. Sumber data untuk pembuatan laporan.

2.5 Pelayanan Farmasi Klinik

1) Skrining administrasi resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi baik untuk rawat inap dan rawat jalan. Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
2. Nama, dan paraf dokter.
3. Tanggal resep.
4. Ruangan/unit asal resep.

2) Skrining farmasetik resep

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. Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Dosis dan jumlah Obat.
3. Stabilitas dan ketersediaan.
4. Aturan dan cara penggunaan.
5. Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
4. Kontra indikasi.
5. Efek adiktif.

Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik Obat, memberikan label/etiket, menyerahan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuannya agar pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan

klinis/pengobatan dan pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

2.6 Pelayanan informasi TTK kepada pasien

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

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
3. Membuat buletin, *leaflet*, label Obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
5. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
6. Mengoordinasikan penelitian terkait Obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.