

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Keberadaan Puskesmas diharapkan mampu mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau, merata, dan berkesinambungan, khususnya bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Selain berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, Puskesmas juga berperan dalam mendukung upaya promotif dan preventif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Setiawan *et al.*, 2022).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), serta mengutamakan kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas juga ditetapkan sebagai penyedia layanan kesehatan yang dapat diakses secara adil, tanpa membedakan sosial ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan masyarakat, sesuai dengan prinsip penyelenggaraan puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

2.1.1 Puskesmas Peneleh

Puskesmas Peneleh merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kota Surabaya. Secara geografis, Puskesmas Peneleh berlokasi di Jl. Makam Peneleh No. 35, Kelurahan Peneleh, Kecamatan Genteng, Kota Surabaya, Jawa Timur. Puskesmas ini dapat dihubungi melalui nomor telepon (031) 5343473 dan telah memperoleh status akreditasi Paripurna, yang menunjukkan bahwa puskesmas tersebut telah memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2.1.2 Standar Waktu Tunggu Obat Racik dan Non-racik

Standar waktu tunggu yang ditetapkan sebagai Standar Pelayanan Minimal (SPM) fasilitas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Resep Non-Racikan (Obat Jadi):

Waktu tunggu minimal adalah kurang dari 30 menit (Apriani *et al.*, 2023)

2. Resep Racikan:

Waktu tunggu minimal yang diizinkan adalah kurang dari 60 menit (Prabandari & Prabasiwi, 2019)

Pelayanan resep dibedakan menjadi dua jenis berdasarkan bentuk obat: obat jadi (non-racikan) dan obat racikan. Untuk obat jadi, waktu tunggu pelayanan didefinisikan sebagai jangka waktu dari saat pasien menyerahkan resep hingga obat siap diserahkan. Sementara itu, untuk obat racikan, waktu tunggu dihitung sejak resep diserahkan sampai obat racikan selesai disiapkan dan diserahkan. Regulasi standar menunjukkan bahwa pelayanan obat jadi seharusnya tidak lebih dari 30 menit, sedangkan pelayanan resep racikan tidak lebih dari 60 menit sebagai batas maksimal waktu tunggu. Apabila melebihi batas ini, maka pelayanan dianggap melampaui standar minimum.

Menurut pandangan klasik tentang sistem antrian, “waktu tunggu” merujuk pada periode di mana individu atau objek menunggu untuk dilayani dalam sebuah antrian, misalnya pasien menunggu di ruang tunggu sebelum pemeriksaan dokter atau pengambilan obat. Waktu tunggu mencerminkan seberapa efisien sistem pelayanan bekerja jika semakin cepat layanan diberikan maka semakin singkat waktu tunggu, sebaliknya kalau pelayanan lambat maka waktu tunggu panjang. Tujuan dari pengukuran waktu tunggu adalah untuk memahami dinamika antrian dan mengevaluasi efektivitas serta responsivitas layanan dalam kondisi nyata (Resti Wijayanti *et al.*, 2023).

2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bentuk layanan kefarmasian yang berfokus langsung kepada pasien, dengan tujuan meningkatkan efektivitas terapi obat dan mencegah masalah terkait obat yang berpotensi mengancam keselamatan pasien. Dalam praktiknya, apoteker dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi klinis yang baik, dapat berinteraksi dengan pasien maupun tenaga kesehatan lainnya, serta mampu mengidentifikasi dan mencegah medication error selama proses pelayanan terjadi (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Dalam pelayanan resep, apoteker melakukan pengkajian administratif, farmasetik, dan klinis untuk memastikan bahwa obat yang diterima pasien tepat dari segi indikasi, dosis, aturan penggunaan, serta aman terhadap potensi interaksi atau efek yang tidak diinginkan. Jika terdapat ketidakcocokan resep, apoteker wajib berkomunikasi dengan dokter untuk klarifikasi. Selain itu, setiap proses pelayanan resep harus mulai dari penerimaan resep, pemeriksaan ketersediaan obat, penyiapan, peracikan, hingga penyerahan obat yang harus dilengkapi pemberian informasi obat supaya pasien memahami penggunaannya (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2021).

2.2.1 Konseling

Konseling merupakan kegiatan komunikasi dua arah antara apoteker dengan pasien atau anggota keluarganya untuk membantu mereka memahami cara penggunaan obat secara tepat. Dalam proses ini, apoteker memberikan edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman serta kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalankan. Melalui konseling yang baik, manfaat pengobatan dapat dicapai secara maksimal, sekaligus menekan kemungkinan munculnya reaksi obat yang merugikan. Selain itu, konseling juga berkontribusi pada efisiensi biaya pengobatan serta menunjang keselamatan pasien dalam penggunaan obat sehari-hari.

2.2.2 Pemantaun Terapi Obat

Pemantauan Terapi Obat adalah kegiatan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh apoteker untuk memastikan obat yang diberikan benar-benar bekerja sesuai tujuannya dan tidak menimbulkan risiko bagi pasien. Pemantauan ini bertujuan untuk menilai keberhasilan terapi, mendeteksi lebih awal adanya efek samping atau ketidaktepatan regimen pengobatan, serta melakukan tindakan korektif bila diperlukan. Dengan adanya PTO, terapi yang diberikan dapat tetap rasional, efektif, dan aman bagi setiap pasien.

2.2.3 Monitoring Efek Samping Obat

Monitoring Efek Samping Obat merupakan kegiatan pengawasan yang dilakukan untuk mengidentifikasi setiap reaksi yang muncul akibat penggunaan obat meskipun obat tersebut diberikan dalam dosis yang benar dan sesuai tujuan terapi. Pemantauan ini membantu mendeteksi kejadian yang tidak diharapkan sejak awal, sehingga langkah penanganan dapat diberikan sesegera mungkin guna menjamin keamanan dan kenyamanan pasien selama menjalani pengobatan.

2.2.4 Evaluasi Penggunaan Obat

Evaluasi Penggunaan Obat adalah kegiatan penilaian yang dilakukan secara sistematis dan terus-menerus untuk memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien benar-benar sesuai dengan kebutuhan medisnya. Melalui evaluasi ini, dapat dipastikan bahwa obat tersebut digunakan secara tepat indikasi, efektif dalam memberi manfaat, aman dari risiko yang tidak perlu, serta mempertimbangkan aspek efisiensi biaya sehingga prinsip penggunaan obat rasional dapat tercapai.

2.2.5 Pelayanan Kefarmasian Dirumah

Home Pharmacy Care merupakan salah satu bentuk perluasan layanan kefarmasian di mana apoteker memberikan pendampingan langsung di kediaman pasien. Layanan ini

umumnya ditujukan bagi pasien lanjut usia atau penderita penyakit kronis yang membutuhkan pengawasan terapi secara berkelanjutan. Melalui kunjungan rumah, apoteker dapat memantau kepatuhan pasien dalam penggunaan obat, memberikan edukasi, serta memastikan obat digunakan dengan benar sehingga hasil terapi tetap optimal meskipun pasien tidak selalu datang ke fasilitas kesehatan.

2.3 Evaluasi Pelayanan Kefarmasian

2.3.1 Kecepatan Pelayanan

Kecepatan pelayanan merujuk pada target penyelesaian layanan dalam rentang waktu yang telah ditetapkan oleh penyelenggara layanan, dengan tujuan utama memberikan kepuasan bagi pelanggan. Dalam konteks pelayanan kefarmasian, kecepatan petugas dalam menyerahkan obat sangat penting, misalnya obat non-racikan sebaiknya diserahkan dalam waktu tidak lebih dari tiga puluh menit setelah resep diserahkan, dan untuk obat racikan idealnya dalam waktu maksimal enam puluh menit. Standar ini ditetapkan untuk memastikan pengambilan obat berlangsung efisien agar pasien tidak menunggu terlalu lama, sehingga meningkatkan persepsi pelayanan dan kepuasan pasien, serta mendukung efisiensi operasional fasilitas kesehatan.

2.3.2 Keramahan Petugas

Keramahan petugas dalam konteks pelayanan publik meliputi sikap sopan, ramah, dan rasa saling menghormati dari petugas terhadap pasien serta juga memainkan peranan penting dalam membentuk persepsi positif masyarakat terhadap pelayanan publik. Sikap ramah membantu menciptakan suasana pelayanan yang lebih nyaman, mengurangi rasa cemas atau stres pasien, dan membangun kepercayaan antara petugas dan pasien. Sehingga, selain aspek teknis dan efisiensi, aspek interpersonal seperti keramahan sangat menentukan kualitas pengalaman pasien saat mengakses layanan kesehatan.

2.3.3 Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat memiliki peran yang sangat penting dalam membantu pasien memahami cara penggunaan obat secara benar. Apoteker bertugas memberikan penjelasan yang lengkap dan dapat dipercaya, dengan informasi yang selalu diperbarui serta tidak dipengaruhi kepentingan tertentu. Edukasi yang diberikan mencakup seluruh aspek terkait obat yang digunakan pasien. Hal ini menjadi semakin krusial bagi pasien yang menjalani terapi jangka panjang, seperti penderita diabetes, epilepsi, tuberkulosis, maupun penyakit kronis lainnya, karena pemahaman yang baik akan mendukung

keberhasilan pengobatan serta menghindari kesalahan waktu minum obat pada saat di rumah.

2.4 Pengukuran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian

Pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner merupakan salah satu alat pengumpulan data yang banyak digunakan dalam penelitian karena mampu menggambarkan penilaian atau persepsi responden terhadap pelayanan yang mereka terima. Kuesioner yang dirujuk dalam penelitian tersebut telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas, sehingga dinilai layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, kuesioner tersebut dijadikan sebagai acuan dalam penelitian ini dengan menyesuaikan kondisi penelitian yang dilakukan.

