EVALUASI MUTU PELAYANAN FARMASI KLINIK PADA PUSKESMAS PATTALLASSANG DI KABUPATEN TAKALAR

Helmatiana Tandirogang*, Ismail Ibrahim, Ida Adhayanti

Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes, Makassar, Indonesia

*Penulis Korespondensi: helmatiana018@gmail.com

Abstrak

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan pembangunan kesehatan kepada masyarakat yaitu dengan membuat sebuah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) telah mengalami pergeseran paradigma yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan yang juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient oriented*). Farmasi klinik yang sesuai dengan standar sangat penting diperhatikan karena berkaitan langsung dengan pasien sehingga dapat berdampak pada berkurangnya lama perawatan pasien dan mengurangi biaya terapi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah pelayanan farmasi klinik pada Puskesmas Pattallassang di Kabupaten Takalar telah sesuai dengan Permenkes No.74 tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan data observasi dan data retrospektif pada puskesmas Pattallassang di Kabupaten Takalar. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa persentase kesesuaian mutu pelayanan farmasi klinik pada puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 yaitu sebesar 38.88% dengan kategori kurang baik. Hal ini dikarenakan terdapat 11 indikator penilaian (Pengkajian resep, pelabelan, penyerahan disertai informasi, polifarmasi, konseling, dokumentasi pelayanan informasi obat, dokumentasi visite, dokumentasi MESO, dokumentasi PTO, biaya obat per kunjungan resep, dan jumlah item per resep) yang tidak memenuhi standar dan untuk yang memenuhi terdapat 7 indikator (Waktu pelayanan resep, sediaan generik, penggunaan antibiotik pada diare non-spesifik, oralit dan zink untuk diare, antibiotik pada ISPA, injeksi dan kepuasan pasien) dari 18 indikator penelitian.

Kata kunci : Puskesmas, Mutu Pelayanan, Farmasi Klinik

Abstract

One of the government's efforts to realize health development for the community is to create a Community Health Center (Puskesmas). The Puskesmas is responsible for providing comprehensive, integrated and sustainable first-level health service activities. Pharmaceutical care (pharmaceutical care) has undergone a paradigm shift from initially only focusing on drug management (drug oriented) to developing into services that also aim to improve the quality of life of patients (patient oriented). Standard clinical pharmacy is very important to note because it is directly related to patients so that it can have an impact on reducing the length of patient care and reducing therapy costs. 74 of 2016. This research is a quantitative descriptive study using observational data and retrospective data at the Pattallassang Health Center in Takalar District. Based on the results of the study, it was found that the percentage of conformity of the quality of clinical pharmacy services at the Pattallassang Health Center, Takalar Regency, based on Permenkes Number 74 of 2016, was 38.88% in the unfavorable category. This is because there are 11 assessment indicators (prescription review, labeling, delivery accompanied by information, polypharmacy, counseling, drug information service documentation, visit documentation, MESO documentation, PTO documentation, drug costs per prescription visit, and number of items per prescription) that do not meet standards and for those that meet there are 7 indicators (time to prescribe, generic preparations, use of antibiotics in non-specific diarrhea, ORS and zinc for diarrhea, antibiotics in ARI, injections and patient satisfaction) out of 18 research indicators.

Keywords: Health Center, Service Quality, Clinical Pharmacy

PENDAHULUAN

Salah satu fungsi pokok Puskesmas adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan

berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan upaya kesehatan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang meliputi pengelolaan obat dan BMHP serta farmasi klinik (Dirjen Binfar, 2010).

Pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan yang juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient oriented*) (Amanda et al., 2021). Apoteker yang semula hanya dituntut berperan dalam pengelolaan dan penyiapan obat, kini juga bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Arfania et al., 2021). Apoteker harus memegang perannya dalam mengurangi terjadinya *drug-related problems* yang bersifat *preventable* (dapat dicegah) sehingga dapat berdampak pada berkurangnya lama perawatan pasien dan mengurangi biaya terapi (Satibi., et al 2020).

Dalam mengukur kualitas pelayanan farmasi klinik disuatu puskesmas dapat dilihat dari pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien (khusus rawat inap), monitoring efek samping (MESO), pemantauan terapi obat (PTO) serta evaluasi penggunaan obat (Nurrohmah et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika Norcahyanti et al pada tahun 2020 Di Puskesmas Kabupaten Ponorogo menunjukkan bahwa penerapan pelayanan farmasi klinik masih kurang baik untuk indikator konseling dan home care belum sepenuhnya dilakukan dan hasil penelitian oleh Nur Oktaviani 2019 Di Puskesmas Tanjung Karang pelayanan farmasi klinik masih belum terlaksana yaitu tidak memiliki blanko

salinan resep, ruang konseling dan visite untuk pasien (Nurrohmah et al., 2021).

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Pattallassang di Kabupaten Takalar dimana pada penelitian-penelitian sebelumnya mengenai evaluasi mutu pelayanan farmasi klinik belum dilakukan di Kabupaten tersebut. Puskesmas Pattallassang terletak di kota Kabupaten Takalar dan menjadi puskesmas dengan akreditasi paripurna di kabupaten Takalar sehingga puskesmas menjadi teladan untuk puskesmas lainnya yang ada di kabupaten Takalar. Saat ini di Puskesmas Pattallassang memiliki 2 apoteker dan dengan rata-rata pasien per hari kurang lebih 70 pasien. Puskesmas Pattallassang juga melayani pasien rawat inap dan rawat jalan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebutlah maka penelitian memandang sangat penting dilakukannya penelitian tentang evaluasi mutu pelayanan farmasi klinik pada Puskesmas Pattallassang di Kabupaten Takalar berdasarkan Permenkes No. Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan data observasi yaitu pengkajian resep, labeling, penyerahan disertai informasi, waktu pelayanan, polifarmasi, konseling, kuisioner kepuasan pasien, item obat per resep dan data retrospektif yaitu pemberian informasi obat rawat jalan, visite, MESO (monitoring efek samping obat), PTO (pemantauan terapi obat), Biaya per kunjungan resep dengan melihat LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat), laporan penggunaan obat

rasional pada puskesmas Pattallassang di Kabupaten Takalar

Teknik yang digunakan menggunakan indikator-indikator berdasarkan metode Delphi termodifikasi yang terdiri atas 18 indikator yang terbagi menjadi 2 yaitu data hasil observasi dan data retrospektif. Perbandingan dilakukan pada hasil yang didapat untuk menarik kesimpulan dengan rumus:

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Resep

Indikator pengkajian resep diperlukan untuk menjamin rasionalitas obat yang diberikan kepada pasien. Pengkajian resep dapat meningkatkan keamanan dan manfaat dari obat yang diterima pasien (Satibi et al., 2020). Kegiatan pengkajian resep tersebut meliputi kajian administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis yang dilakukan baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan (Kemenkes RI., 2016)

Tabel 1. Persentase Pengkajian Resep Administratif

Komponen	Persentase (%)
Nama	100
Umur	80
Jenis kelamin	96
Berat badan	48
Nama dokter	100
Paraf dokter	8
Tanggal resep	100
Unit asal resep	100

Berdasarkan tabel diatas tentang pengkajian kelengkapan administratif di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar dengan jumlah sampel yang dikaji sebanyak 100 lembar untuk

kelengkapan nama pasien, nama dokter, tanggal resep dan unit asal resep yang ditulis oleh dokter telah mencapai 100%. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga tidak berpotensi terjadinya *medication error*, Namun beberapa komponen seperti umur, jenis kelamin, berat badan, dan paraf dokter belum memenuhi standar atau penulisannya tidak lengkap dari 100 sampel resep, tidak tercantum umur pasien 20%, jenis kelamin 4%, berat badan pasien 52%, dan tidak tercantumnya paraf dokter 92% sampel resep yang bisa menyebabkan *medication error*

Tabel 2. Persentase Pengkajian Resep Farmasetis

Komponen	Persentase (%)
Bentuk sediaan	100
Kekuatan	16
Jumlah obat	100
Stabilitas obat	0
Aturan pakai	100
Cara penggunaan	100
Inkompatibilitas	0

Berdasarkan tabel diatas tentang pengkajian kelengkapan administratif di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar dengan jumlah sampel yang dikaji sebanyak 100 lembar untuk kelengkapan nama pasien, nama dokter, tanggal resep dan unit asal resep yang ditulis oleh dokter telah mencapai 100%. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga tidak berpotensi terjadinya *medication error*, Namun beberapa komponen seperti umur, jenis kelamin, berat badan, dan paraf dokter belum memenuhi standar atau penulisannya tidak lengkap dari 100 sampel resep, tidak tercantum umur pasien 20%, jenis kelamin 4%, berat badan pasien 52%,

dan tidak tercantumnya paraf dokter 92% sampel resep yang bisa menyebabkan *medication error*

Tabel 3 Persentase Pengkajian Resep Klinis

Komponen	Persentase (%)
Ketepatan indikasi	100
Dosis	100
Waktu penggunaan	92
Duplikasi	100
Alergi	92
Interaksi	100
Efek samping obat	0
Kontraindikasi	0

Berdasarkan tabel di atas tentang pengkajian kelengkapan resep aspek farmasetik di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar dari 100 resep untuk bentuk sediaan, jumlah obat, aturan pakai dan cara penggunaan telah mencapai 100%. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga tidak berpotensi terjadinya *medication error*, Namun beberapa sub aspek seperti kekuatan, stabilitas obat dan inkompatibilitas obat belum memenuhi standar atau penulisannya tidak lengkap dari 100 sampel resep, tidak tercantum kekuatan obat 84%, tidak tercantumnya stabilitas obat 100%, dan tidak tercantum inkompatibilitas 100% sampel resep yang bisa menyebabkan *medication error*.

Pelabelan

Setelah apoteker melakukan pengkajian resep, maka dilanjutkan dengan peracikkan atau penyiapan obat tersebut. Obat yang telah disiapkan atau diracik sesuai resep, selanjutnya perlu diberi etiket atau label. Label atau etiket obat merupakan bagian dari titik kritis dalam pengelolaan obat (Departemen Kesehatan RI, 2008). Oleh karena itu,

kesalahan dalam pemberian etiket obat atau etiket tidak jelas terbaca atau bahkan tidak terdapat etiket termasuk dalam kategori kesalahan pemberian etiket (Satibi et al., 2020).

Tabel 4 Persentase Pelabelan

Komponen	Persentase (%)
Tanggal resep	100
Nama pasien	100
Nama obat	0
Kegunaan	40
Aturan pakai	100
BUD	0
Paraf	0
Aturan khusus	100
Warna etiket	100

Berdasarkan tabel di atas tentang pelabelan obat di puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar tanggal resep, nama pasien, aturan pakai, aturan khusus, dan warna etiket telah mencapai 100% sehingga dapat mengurangi resiko kesalahan pengobatan. Namun beberapa sub komponen aspek seperti nama obat, kegunaan, BUD (*Beyond-use date*), paraf dokter belum memenuhi standar atau penulisannya tidak lengkap dari 100 sampel sediaan farmasi yang diserahkan ke pasien tidak tercantum nama obat 100%, tidak tercantum kegunaan obat 60%, tidak tercantum BUD 100%, dan tidak tercantum paraf dokter 100% sehingga beresiko terjadi kesalahan pengobatan pada pasien. Perbaikan untuk indikator pelabelan dapat dilakukan dengan membuat formulir baru atau etiket obat.

Penyerahan Di Sertai Informasi

Penyerahan obat yang disertai informasi diperlukan agar pasien dapat menggunakan obat dengan tepat, sesuai dengan aturan pakai, cara penggunaan maupun durasi penggunaan. Selain itu,

pasien juga akan mengetahui tanda obat bekerja dengan baik dan gejala efek yang tidak diinginkan muncul serta cara mencegah atau mengatasinya (Satibi et al., 2020)

Tabel 5 Persentase Penyerahan Disertai Informasi

Informasi	Persentase (%)
Nama obat	100
Indikasi	68
Aturan pakai	100
Penyimpanan	16%
Aktivitas non farmakologi	0%

Berdasarkan tabel diatas untuk indikator penyerahan disertai informasi di puskesmas Pattallasang Kabupaten Takalar menunjukkan nama obat dan aturan pakai telah mencapai 100%. Pemberian informasi kepada pasien agar dapat menghindari terjadinya kesalahan, - pentingnya nama obat yang diberikan kepada pasien agar mengetahui dan membedakan macam-macam obat yang digunakan (Satibi et al., 2020). Penjelasan aturan pakai obat harus jelas hal ini untuk mengindari kesalahan pada aturan minum obat. Namun beberapa sub komponen aspek seperti indikasi,penyimpanan dan aktivitas non-farmakologi belum memenuhi standar dari sampel, belum disampaikan informasi obat untuk indikasi sebesar 32% hal ini dikarenakan beberapa pasien yang sudah biasa menggunakan obat tersebut.

Waktu Pelayanan Resep

Indikator waktu pelayanan resep menjadi faktor penting untuk dimonitoring dan dievaluasi karena semakin lama waktu pelayanan resep (waktu tunggu) maka dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien. Semakin cepat proses penyiapan obat akan membuat waktu tunggu pasien menjadi

semakin pendek sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien (Arfania et al., 2022). Waktu pelayanan untuk resep racikan dan non-racikan perlu dibedakan karena keduanya mempunyai standar yang berbeda (Satibi et al.,2020).

Tabel 6. Waktu Pelayanan Resep

Tahap Pendistribusian	Rata Rata ±SD
NON-RACIKKAN	Waktu Pelayanan (Menit)
I	0.98±0.26
II	0.53±0.10
III	5.14±1.07
IV	2.46±0.35
V	1.18±0.33
Total	10,29
RACIKKAN	
I	0.69±0.16
II	2.07±0.48
III	15.7±0.91
IV	1.8±0.29
V	0.77±0.15
Total	19,23

Tahap I : Penerimaan resep — resep diambil untuk dilakukan pengkajian

Tahap II : Mulai pengkajian resep — Pengkajian resep selesai

Tahap III : Mulai proses coumpounding — etiket obat sudah siap

Tahap IV : Etiket obat sudah siap — Obat mulai diserahkan kepada pasien

Tahap V : Obat mulai diserahkan — selesai pemberian informasi

Berdasarkan tabel di atas untuk waktu pelayanan resep di puskesmas Pattallasang Kabupaten Takalar secara umum waktu pelayanan resep racikkan lebih lama dari pada resep non racikkan dengan rerata waktu pelayanan adalah 10,29 menit dan 19,23 menit telah memenuhi standar waktu yang ditetapkan berdasarkan

Permenkes 74 Tahun 2016 yaitu standar waktu resep racikan <60 menit dan resep non-racikan <30 menit. Secara keseluruhan proses yang paling lama untuk resep non-racikan terdapat pada tahap 1, yaitu waktu antara proses penerimaan resep oleh apoteker hingga resep tersebut diambil untuk dilakukan pengkajian resep. Tahap 1 secara sederhana adalah tahap resep diterima hingga resep mulai dikerjakan. Tahap 1 yang relative tinggi mengindikasikan bahwa terjadi penumpukkan resep. Oleh karena itu, perlu dilihat beban perbandingan antara jumlah apoteker dengan jumlah resep yang dilayani. Sedangkan proses paling lama untuk resep racikkan adalah pada tahap 3, yaitu waktu untuk melakukan proses peracikkan hingga etiket obat sudah siap.

Polifarmasi

Indikator polifarmasi dianggap sangat penting. Polifarmasi terjadi jika pasien menggunakan jumlah obat tertentu, dengan batasan yang paling sering digunakan adalah pasien menggunakan lebih dari lima jenis obat dalam satu waktu (Masnoon et al., 2017;Gnjidic et al., 2012) dasar pemikiran untuk defenisi tersebut adalah adanya peningkatan resiko efek samping dan bahaya seiring meningkatnya jumlah obat yang digunakan oleh pasien, termasuk meningkatnya resiko interaksi obat-obat dan interaksi penyakit-obat (Satibi et al., 2020)

Tabel 7 Persentase Polifarmasi

Indikator	Total	%
Polifarmasi	14	14

Berdasarkan tabel di atas untuk polifarmasi di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar yaitu masih terdapat polifarmasi dari 100 sampel resep yang dikaji dengan definisi satu resep lebih lebih

dari 5 macam obat sebesar 14% hal ini dapat menyebabkan adanya peningkatan efek samping dan bahaya seiring meningkatnya jumlah obat yang digunakan oleh pasien, termasuk meningkatnya resiko interaksi obat-obat dan interaksi penyakit obat (Satibi et al., 2020). Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, penyakit yang dilayani tentu merupakan penyakit yang lebih ringan dari fasilitas kesehatan kedua atau ketiga sehingga pemahaman umum yang ada adalah jumlah obat yang diresepkan di puskesmas tentu dalam jumlah yang relative sedikit dan diharapkan tidak menjadi polifarmasi.

Dokumentasi Pelayanan Informasi Obat

Indikator ini menggambarkan jumlah dokumentasi pemberian informasi obat baik kepada pasien, masyarakat umum, maupun professional kesehatan lainnya. Dokumentasi berisi tanggal dan waktu, identitas pasien serta informasi yang diberikan (Satibi et al.,2020)

Hasil gambaran evaluasi untuk dokumentasi pelayanan informasi obat di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar memperlihatkan bahwa apoteker melakukan pelayanan informasi obat berupa menjawab pertanyaan dari pasien atau tenaga kesehatan lainnya mengenai penggunaan obat namun tidak mendokumentasikan kegiatan tersebut yang akan sulit menunjukkan bahwa pelayanan informasi obat sudah dilakukan oleh apoteker, dokumentasi pelayanan informasi obat dapat digunakan untuk mengendalikan resiko kesalahan pengobatan saat pasien atau tenaga kesehatan lainnya merasa bingung mengenai pengobatan. Selain itu, dokumentasi pelayanan informasi obat sangat penting untuk apoteker dapat menelusuri keluhan pasien atau tenaga kesehatan

dalam menggunakan obat dan dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan indikator tersebut (Satibi et al.,2020).

Jumlah Pasien Konseling

Tidak dilakukan kegiatan konseling di Puskesmas Pattallassang karena tidak adanya ruangan khusus yang disediakan.

Dokumentasi Visite

Tidak dilakukan kegiatan visite di Puskesmas Pattallassang karena kurangnya sumber daya manusia khususnya apoteker.

Dokumentasi Meso

Tidak dilakukan pendokumentasian pada monitoring efek samping obat (MESO) di Puskesmas Pattallassang karena belum adanya laporan dari pasien.

Dokumentasi PTO

Tidak dilakukan pendokumentasian pada Pemantauan terapi obat (PTO) di Puskesmas Pattallassang

Biaya Obat Per Kunjungan Resep

Biaya obat per resep dipengaruhi oleh lama hari pemberian obat dan jumlah obat per resep. Adanya biaya obat per resep bertujuan untuk mengetahui rata-rata biaya obat per resep di era BPJS untuk memperkirakan kebutuhan yang harus disediakan oleh pemerintah dan digunakan sebagai bahan evaluasi terkait dana yang digunakan untuk obat.

Tabel 9 Biaya Obat Per kunjungan Resep

Total Biaya	Total Resep/Bulan	Biaya Obat Per Resep
Rp. 14,076,166	1764	Rp. 7,979

Tabel diatas menunjukkan untuk biaya kunjungan resep dalam 1 bulan februari di

puskesmas Pattallassang. Menurut standar WHO standar biaya obat kunjungan resep sebesar Rp.27,200 sehingga dari tabel diatas belum memenuhi sebesar Rp.7,979.

Item Per Resep

Indikator item obat per resep menggambarkan jumlah item obat tiap lembar resep. Jumlah item obat tiap lembar resep dapat menggambarkan kerasionalan penggunaan obat terutama dalam hal kejadian polifarmasi di puskesmas (Pebriana et al., 2018).

Indikator item obat per resep penting untuk dievaluasi dan dilakukan monitoring, karena berdasarkan sebuah studi, semakin banyak item obat dalam setiap lembaran resep (polifarmasi) maka faktor resiko kejadian interaksi obat juga semakin besar (Pebriana et al., 2018).

Tabel 8. Item Per Resep

Total Resep	Total Obat	Total item obat/resep
100	277	2,77

Tabel diatas menunjukkan untuk item obat per resep /minggu di Puskesmas Pattallassang sebesar 2,77 belum memenuhi yaitu tidak sesuai standar WHO menyebutkan bahwa nilai estimasi jumlah rata-rata item obat tiap lembar resep adalah 1,8-2,2

Sediaan Generik

Indikator sediaan generik bertujuan untuk mengetahui persentase penggunaan obat generik di puskesmas. Indikator persentase sediaan generik menjadi penting untuk dinilai dan dimonitoring karena penggunaan obat generik dengan harga yang

lebih terjangkau secara tidak langsung mendukung penggunaan obat rasional (Pebriana et al., 2018)

Tabel 10 Persentase Penggunaan Sediaan Generik

Item dalam Resep				%
Total Obat	Item OGB	Total OGB	Item OGB	Penggunaan OGB
42		37		88,08%

Tabel 10 menunjukkan untuk indikator sediaan generik pada bulan februari di Puskesmas Pattallassang sebesar 88,08%. Hasil tersebut cukup baik dan telah memenuhi standar estimasi WHO yaitu >82%

Antibiotik Pada Diare Non-Spesifik

Penggunaan antibiotik pada diare non-spesifik merupakan penggunaan obat yang tidak rasional. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat menyebabkan tidak tercapainya terapi, kegagalan terapi, dan yang lebih buruk bahkan dapat menyebabkan terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotik dengan potensi yang lebih rendah (Ganiswara, 2007).

Tabel 11. Persentase Antibiotik Pada Diare Non-Spesifik

Jumlah resep AB Diare Non-Spesifik	Total Resep	Persentase (%)
0	1764	0%

Tabel 11. menunjukkan untuk hasil persentase antibiotik pada diare non-spesifik di puskesmas Pattallassang sudah memenuhi standar yang ditentukan oleh Kemenkes RI (<8%)

Pemberian Oralit dan Zink Untuk Diare

Indikator persentase pemberian oralit dan zink untuk diare non-spesifik juga penting karena berkaitan dengan indikator sebelumnya (penggunaan antibiotik untuk diare non-spesifik) dan dapat menggambarkan kerasionalan

pengobatan diare non-spesifik di puskesmas (Satibi et al.,2020)

Tabel 12 Persentase Penggunaan Oralit

Jumlah Resep Diare Dengan Oralit	Total Resep	Persentase (%)
16	20	80%

Penggunaan oralit berfungsi untuk mengganti cairan tubuh yang hilang (Illahi et al, 2016). Berdasarkan tabel 12. didapatkan hasil 80% persentase penggunaan oralit sudah cukup tinggi.

Tabel 13 Persentase Penggunaan

Jumlah Resep Diare Dengan Zink	Total Resep	Persentase (%)
17	20	85%

Sumber: Data Puskesmas

Penggunaan zink berfungsi sebagai suplemen yang dapat memperpendek diare dan meningkatkan system kekebalan tubuh sehingga mencegah resiko terulangnya diare pada anak (Illahi et al., 2016). Berdasarkan tabel 13. didapatkan hasil 85% persentase penggunaan zink sudah cukup tinggi.

Antibiotik Pada Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Non-Pneumonia

Indikator persentase penggunaan antibiotik untuk ISPA non-pneumonia penting untuk di monitoring dan dievaluasi karena menggambarkan kerasionalan antibiotik pada kasus ISPA non-pneumonia (Satibi et al.,2020).

Tabel 14 Persentase Penggunaan Antibiotik Pada ISPA Non-Pneumonia

Jumlah resep AB Untuk ISPA Non-Pneumonia	Total Resep	Persentase (%)
0	1764	0%

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan hasil persentase antibiotik untuk ISPA Non-Pneumonia sebesar 0% telah memenuhi standar Permenkes RI yaitu <20%

Penggunaan Injeksi

Indikator penggunaan injeksi untuk myalgia penting di monitoring dan dievaluasi karena dapat memengaruhi kerasionalan penggunaan obat injeksi. Penggunaan injeksi yang berlebihan dan tidak aman secara luas terjadi di dunia dan terutama di negara yang berkembang serta dapat menyebabkan meningkatnya biaya pengobatan untuk penyakit yang seharusnya dapat diobati dengan vitamin secara oral (Satibi et al.,2020).

Tabel 15 Persentase Penggunaan Injeksi

Jumlah Resep Injeksi Kasus Myalgia	Total Resep	Persentase (%)
0	23	0%

Berdasarkan tabel 15. menunjukkan untuk hasil persentase penggunaan injeksi sebesar 0% telah memenuhi standar Permenkes RI yaitu <1%

Kepuasan Pasien

Aspek *tangible* mencakup segala hal yang tampak dan dapat dilihat, seperti fasilitas fisik yang dapat digunakan pelanggan, tampilan tata letak, penampilan karyawan, dan lain-lain. Aspek *reliability* merupakan ukuran kemampuan suatu produk atau jasa memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan (Iksan et al., 2021). Aspek *responsiveness* ini merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai keinginan penyedia produk/jasa untuk membantu pelanggannya. Aspek *assurance* mencakup

kemampuan penyedia produk/jasa dalam memberikan rasa percaya terhadap produk/jasanya kepada pelanggan. Aspek *empathy* merupakan ukuran yang dirasakan pelanggan mengenai kemudahan, komunikasi, dan perhatian penyedia barang/jasa terhadap kebutuhannya (Satibi et al., 2020)

Table 16 Persentase Kepuasan Pasien

No	Aspek	Persentase (%)	Kategori
1.	Tangible	76,64%	Baik
2.	Reliability (Keandalan)	76,66%	Baik
3.	Responsiveness (Daya Tanggap)	80,66%	Sangat Baik
4.	Assurance (Jaminan)	83,73%	Sangat Baik
5.	Empathy (Perhatian)	78,16%	Baik
Jumlah persentase keseluruhan		79.17%	Baik

Sumber: Data Primer

Tabel 16. menunjukkan persentase hasil yang diperoleh aspek *tangible* sebesar 76,4% dengan kategori baik, aspek *reliability* sebesar 76,66% dengan kategori baik, aspek *responsiveness* sebesar 80,66% dengan kategori sangat baik, aspek *assurance* sebesar 83,66% dengan kategori sangat baik dan aspek *empathy* sebesar 78,16% dengan kategori baik.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Mutu pelayanan farmasi klinik pada puskesmas Pattallassang di kabupaten Takalar belum sepenuhnya sesuai dengan Permenkes No 74 Tahun 2016. Dari 18 indikator mutu pelayanan farmasi klinik yang digunakan terdapat 11 indikator yang tidak sesuai dan 7 indikator yang sesuai. Persentase kesesuaian mutu pelayanan farmasi klinik dengan Permenkes No 74 Tahun 2016 di puskesmas Pattallassang yaitu 38.88% dengan kategori kurang baik.

Saran

Adapun saran dari penelitian ini yaitu agar puskesmas dapat melakukan pelayanan farmasi klinik sesuai dengan pedoman dalam Permenkes No 74 Tahun 2016 dan melakukan evaluasi perbaikan terhadap setiap kekurangan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, M., Frianto, D., Alkandahri, MY., Hidayah, H. Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Rawamerta. *Jurnal Buana Farma*. 2021;1(3): 37-40.
- Arfania, M., Frianto, D., Astuti, D., Anggraeny, EN., Kurniawati, T., Alivian, R., and Alkandahri, MY. Measurement of Adherence Level of Pulmonary Tuberculosis Drugs use in Patients in the Primary Health Centers in Karawang Regency, West Java, Indonesia, using MMAS Instrument. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 2021;33(54A): 115-120.
- Arfania, M., Alkandahri, MY., Frianto, D., Amal, S., Mardiana, LA., Abriyani, E., Hidayah, H. Edukasi Pentingnya Kepatuhan Minum Obat dalam Keberhasilan Terapi Diabetes Melitus. *Jurnal Peduli Masyarakat*. 2022; 4(3): 463-466.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Dirjen Binfar dan Alkes. 2010. *Sarana Penyimpanan Obat*. Jambi.
- Departemen Kesehatan. 2008. *Tanggung Jawab Apoteker terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Ganiswara. 2007. *Farmakologi dan Terapi No Title*. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Illahi, R.K., Firnanda, F.P., Sidharta B. 2016. *Tingkat Pendidikan Ibu dan Penggunaan Oralit dan Zibc pada Penanganan Pertama Kasus Diare Anak Usia 1-5 Tahun: Sebuah Studi di Puskesmas Jati Malang*.
- Iksan, H. Frianto, D., Alkandahri, MY. Evaluasi Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Klinik X Cikarang Utara. *Jurnal Buana Farma: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2021; 1(3): 31-36.
- Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Masnoon, N., Shakib S., Kalisch-ellett L., Caughey G.E. 2017. "What is Polypharmacy? A Systematic Review Of Definitions." *BMC Geriatr.*: 1-10.
- Nurrohmah, C., Astuti, D., Alkandahri, MY. Analisis Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Klari. *Pharma Xplore: Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*. 2021;5(2): 76-86.
- Nurrohmah, C., Astuti, D., Alkandahri, MY. Analisis Hubungan Sikap dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tirtamulya. *Pharma Xplore: Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*. 2021;5(2): 87-98.

- Oktaviani, N, 2019. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Karang, *J Ilmu Kefarmasian Lambung Farmasi*;Vol 2
- Pebriana, P. Puspitaningtyas, P.H., Sasongko H. 2018. "Penilaian Pola Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO di RSUD IR Soekarno Sukoharjo." *J Fak Mat dan Ilmu Pengetah Alam Univ Sebel Maret*;1(1)
- Permenkes. (2012). Kepmenkes No 128 Tahun 2004. *Journal of Voice*, 27(1), 157187.<http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/00963445.134.2.258><http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-polisci-082012-115925><http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021783><http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=1L1uzitHDnsC&oi>
- WHO, R.W., Fudholi A., dan Pamudji G. 2013. "Evaluasi Pengelolaan Obat dan Strategi Perbaikan dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi Rumah Sakit." *J Manaj dan Pelayanan Farm.*;394):283-290