

**PELAKSANAAN PENYIMPANAN OBAT DAN PELAYANAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN  
DI PUSKESMAS DI KOTA PURWOKERTO**

Agus Priyanto, Moeslich Hasanmihardja, Didik Setiawan

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto  
Jl. Raya Dukuwaluh Purwokerto 53182 PO. Box 202**ABSTRAK**

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah berubah paradigmanya dari orientasi obat (drug oriented) ke orientasi pasien (patient oriented). Sebagai konsekuensinya, tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Penyimpanan obat dan pelayanan informasi obat merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian. Hal ini mengakibatkan baik prosedur penyimpanan obat maupun pelayanan informasi obat menjadi hal yang sangat penting dan saling mendukung satu sama lain untuk menciptakan pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif. Penyimpanan obat merupakan mata rantai yang penting dalam proses pengelolaan obat secara keseluruhan. Sistem penyimpanan harus diperhatikan karena dapat mempengaruhi mutu obat dan mutu pelayanan.

Metodologi penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah metode analisis deskriptif yang menggambarkan tata cara penyimpanan obat dan pelayanan obat pada pelayanan informasi dan konsultasi obatnya kepada pasien dengan menggunakan kuisioner dan observasi langsung dengan pasien dan petugas pengelola. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari segi penyimpanan obat, dilihat dari sarana penyimpanan atau tempat penyimpanan, penyimpanan vaksin, dan penyimpanan alat kesehatan umumnya sudah sesuai dengan tata cara penyimpanannya. Sistem penyimpanan yang masih kurang diperhatikan hanya beberapa komponen dari kondisi fisik yaitu tidak adanya ventilasi udara maupun kurangnya sirkulasi didalam ruangan penyimpanan obat. Sedangkan dari segi pelayanan obat tidak semua informasi obat dilakukan secara rutin. Hanya jenis informasi tertentu saja yang sering diberikan oleh petugas farmasi dan diterima oleh pasien pada saat pelayanan informasi obat, yaitu informasi tentang dosis penggunaan obat, waktu pemakaian obat, dan cara pemakaian

Kata kunci : . Sistem penyimpanan obat, puskesmas, purwokerto

**PENDAHULUAN**

Pelayanan merupakan proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari menerima resep dokter sampai penyerahan obat kepada pasien. Pelayanan informasi

merupakan pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu atau suatu proses penyampaian pesan pemikiran dan perasaan tanpa memperhatikan respon penerima. Segi pelayanan selalu kurang di perhatikan dalam meningkatkan sistem logistik obat karena dianggap prioritas kedua di

bandingkan dengan pengadaan, pengendalian, persediaan dan distribusi. Untuk mendukung pelayanan farmasi yang baik diperlukan sistem pelayanan informasi obat dan pengobatan yang berkualitas, karena informasi obat besar artinya bagi pasien yakni untuk menghindari pemakaian obat yang tidak rasional (Anief, 1997). Informasi secara umum tentang obat akan menolong pasien untuk memakai dan memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan meminimalisasikan resiko yang tidak diinginkan yang mungkin akan timbul. Selain itu juga Pelayanan informasi obat juga akan ikut menentukan efektifitas upaya pengobatan yang dilakukan oleh pasien.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menyebutkan Sumber daya manusia untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di puskesmas adalah apoteker, maupun peraturan pemerintah 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang menyebutkan setiap Fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang Apoteker sebagai penanggung jawab dan

di mana ada obat disitu harus ada Apoteker. Jadi penelitian kali ini ingin melihat bagaimanakah kegiatan pelaksanaan pengelolaan obat secara keseluruhan di Puskesmas Purwokerto khususnya pada bagian penyimpanan obat dan pelayanan informasi obatnya, apakah dalam pelaksanaan kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas Purwokerto adalah seorang Apoteker.

Selain itu, dengan semakin banyaknya kondisi obat yang tidak baik yang dapat menyebabkan menurunkan mutu obat salah satunya karena tata cara penyimpanan yang kurang sesuai, dan juga kurang mengertinya akan informasi obat yang diberikan, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang kesesuaian pelaksanaan penyimpanan dan pelayanan informasi obat kepada pasien di Puskesmas di Kota Purwokerto dengan prosedur pedoman Puskesmas yang telah ditetapkan dalam peraturan Departemen Kesehatan RI

#### METODE PENELITIAN

1. Penentuan jumlah sampel dan metode perolehan data

Untuk memperoleh data penyimpanan

dan pelayanan, data di ambil dari Puskesmas yang di tentukan dengan tehnik observasi, yaitu cara mengumpulkan data yang di lakukan melalui pengamatan dan pencatatan gejala-gejala yang tampak pada objek penelitian yang pelaksanaannya langsung pada tempat dimana suatu peristiwa, keadaan atau situasi yang sedang terjadi (Nawawi, 2005: 94).

Penelitian dilakukan di Puskesmas masing-masing wilayah di kota Purwokerto. Berdasarkan data Dinas Kesehatan terdapat enam Puskesmas yang terdapat di Kota Purwokerto.

## 2. Data

Sumberdata penyimpanan dan pelayanan menggunakan kuisisioner yang di isi oleh petugas pengelola obat dan kepada pasien pada pelayanan informasi obatnya, dan di lakukan observasi terhadap obyek yang diteliti pada bagian penyimpanan obat.

## 3. Analisis Data

Seluruh data hasil penelitian yang berasal dari jawaban responden dan terhadap pertanyaan dalam kuisisioner dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui presentase keberadaanya di dalam

populasi. Data yang akan diambil berupa tata cara penyimpanan obat dan pelayanan obat pada pelayanan informasinya dan konsultasi obatnya kepada pasien dengan menggunakan kuisisioner dengan petugas pengelola dan kepada pasien. Dan observasi langsung pada bagian penyimpanan obat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tenaga Farmasi

Jumlah puskesmas di Kota Purwokerto berjumlah 6 ( enam ) puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah antara lain Puskesmas Purwokerto Barat, Purwokerto Utara I, Purwokerto Utara II, Purwokerto Timur I, Purwokerto Timur II, dan Purwokerto Selatan. Namun dari jumlah Puskesmas yang ada, jumlah tenaga farmasinya dirasa masih belum mencukupi kebutuhan tenaga farmasi yang ada di Puskesmas. Hal ini bisa dilihat dari petugas farmasi yang memiliki rangkap tugas, yang bertugas sebagai petugas penyimpanan obat dan sekaligus sebagai pelayanan obat. Sebagian puskesmas, hanya memiliki satu petugas pengelola obat yang bertugas sebagai petugas penyimpanan sekaligus pelayanan obat. Padahal sebaiknya puskesmas memiliki

lebih dari satu petugas farmasi supaya kegiatan pengelolaan obat di Puskesmas menjadi lebih baik khususnya dalam hal ini pada bagian penyimpanan dan pelayanan obat. Untuk itu, perlu keterlibatan lebih banyak dari tenaga profesional di bidang obat khususnya seperti Apoteker maupun asisten Apoteker untuk menangani kegiatan penyimpanan dan pelayanan informasi obat di puskesmas. Berikut data profil tenaga farmasi di seluruh puskesmas di Kota Purwokerto pada bidang pelayanan dan penyimpanan obat. Dilihat dari data profil tenaga farmasi yang ada di Puskesmas Purwokerto tidak ada satu pun yang berlatar belakang pendidikan sebagai Apoteker, hanya ada dua Puskesmas yang terdapat asisten apoteker itu pun hanya berlatar pendidikan SMF yang langsung menjabat sebagai asisten apoteker. Latar belakang pendidikan tenaga farmasi dapat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuannya dalam praktek kefarmasian. Tanpa adanya apoteker mengakibatkan masih kurangnya pelayanan informasi obat kepada pasien, karena pelayanan informasi obat akan lebih lengkap dan jelas jika dilakukan oleh seseorang yang berprofesi sebagai Apoteker. Tidak

adanya Apoteker di Puskesmas Purwokerto, untuk itu perlu dimaklumi keterbatasan praktek kefarmasian seperti pelayanan informasi obat di Puskesmas.

#### Penyimpanan Obat Di Puskesmas

Dari hasil perbandingan prosedur penyimpanan obat di beberapa puskesmas di Purwokerto maka dapat diambil secara keseluruhan baik hasil maupun persentase prosedur penyimpanan obat di seluruh puskesmas di Kota Purwokerto dilihat secara fisik sebanyak 50 persen memenuhi kriteria cukup dan 50 persen memenuhi kriteria baik. Sedangkan jika dilihat dari sarana penyimpanan 100 persen memenuhi kriteria baik, dilihat dari tata cara penyimpanan 100 persen memenuhi kriteria baik, dan dilihat dari penyimpanan vaksin dan serum 100 persen juga memenuhi kriteria baik. Hal ini mengindikasikan pada kondisi fisik yang tidak terlalu diperhatikan dalam penyimpanan obat di beberapa puskesmas seperti halnya kurangnya atau tidak adanya ventilasi ruangan padahal ventilasi diperlukan untuk adanya sirkulasi udara yang cukup di dalam ruang penyimpanan, sirkulasi

udara yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Sirkulasi udara yang tidak baik dapat mempengaruhi kelembaban udara, udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan yang tidak tertutup sehingga mempercepat kerusakan obat. Untuk menghindari udara yang lembab maka diperlukan adanya ventilasi ruangan untuk adanya sirkulasi udara yang baik maupun mendapatkan cukup cahaya alami dari matahari untuk kondisi ruangan itu sendiri karena dapat juga mengurangi kelembaban. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi obat itu sendiri, untuk menghindari kerusakan obat akibat kondisi fisik yang kurang baik maka kondisi fisik perlu mendapatkan perhatian lebih yang masih harus diperbaiki untuk ditingkatkan kualitasnya, yang diharapkan akan berdampak lebih baik pada kualitas obat yang disimpan.

Namun demikian, system penyimpanan obat di Puskesmas Purwokerto sebagian besar sudah sesuai dengan Pedoman kerja Penyimpanan obat yang baik seperti halnya sarana penyimpanan, tata cara

penyimpanan, dan penyimpanan vaksin dan serum sudah sesuai dengan tata cara penyimpanannya. Sebagian Puskesmas di Purwokerto tidak memiliki obat narkotika maka tidak diperlukan penyimpanan untuk obat narkotika, tercatat hanya ada dua puskesmas yang masih memiliki obat narkotika yaitu Puskesmas Purwokerto Timur 1 dan Puskesmas Purwokerto Timur 2, tetapi dalam kegiatan pengelolaan obat narkotika yang dilakukan di Puskesmas Purwokerto Timur 1 dan 2 belum semuanya apoteker padahal seharusnya penanganan obat narkotika yang melakukannya adalah seorang apoteker. Penyimpanan obat di Puskesmas Purwokerto semuanya sudah berada di ruang khusus yang terpisah dengan ruang kerja. Cara pengaturan obat dalam lemari penyimpanan disusun berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis dengan nama generiknya. Obat rusak atau kadaluarsa tidak dijumpai di puskesmas ketika penelitian dilakukan Tetapi pada umumnya puskesmas-puskesmas di Purwokerto menyebutkan pernah mengalami kerusakan obat selama penyimpanan, kerusakan obat yang dialami biasanya terjadi pada obat-

obatan yang jarang digunakan, yang tersimpan lama dalam gudang obat. Untuk mengatasi hal ini maka puskesmas melakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat mengakibatkan kadaluarsa dan penumpukan stok obat. Penyusunan dilakukan dengan system First In First Out (FIFO) untuk masing-masing obat, artinya obat yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang datang kemudian, sebab pada umumnya obat yang pertama kali datang biasanya juga diproduksi lebih awal dan akan kadaluarsa lebih awal juga. Selain itu juga diterapkan sistem First Expired First Out (FEFO) untuk masing-masing obat, artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian, hal ini sangat penting karena obat yang sudah terlalu lama biasanya kekuatannya atau potensinya berkurang maupun beberapa obat seperti antibiotik mempunyai batas waktu pemakaian artinya batas waktu dimana obat mulai berkurang efektifitasnya. Tujuan penyusunan tersebut diatas supaya obat yang disimpan dapat bermutu dan bermanfaat, penggunaan ruangan penyimpanan lebih efisien, pencatatan

lebih baik dan alur distribusi lancar dan terkendali. Penyusunan obat diatur agar obat lama diletakkan dan disusun paling depan, sedangkan obat yang baru diletakkan di belakang, obat yang rusak nantinya akan dibuatkan berita acara. Obat-obat yang mengalami kerusakan dipisahkan dengan obat yang lain dan dibuat berita acara bahwa obat mengalami kerusakan dan diserahkan kepada gudang farmasi (GFK) dan dimusnahkan bersama. Puskesmas menyerahkan obat-obatan yang rusak tersebut dengan melampirkan berita acara penerimaan obat yang rusak atau Expire Date.

#### Pelayanan Informasi Obat

##### 1. Penilaian Materi Informasi, Manfaat Informasi, Cara dan Bentuk Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi dan konsultasi obat yang dilakukan oleh tenaga farmasi dianalisis secara deskriptif yang memuat pelaksanaan pelayanan informasi dan konsultasi obatnya. Tenaga farmasi ataupun tenaga kesehatan umumnya memberikan materi seperti dosis pemakaian obat, cara pemakaian obat dan waktu pemakaian obat, sedangkan materi-

materi yang lainnya sering dan jarang diberikan. Padahal seharusnya diharapkan seluruh materi hendaknya diberikan oleh tenaga farmasi atau tenaga kesehatan untuk membantu keberhasilan terapi bagi pasien.

Pada sistem pelayanan informasi obat di puskesmas Purwokerto terdapat kekurangan dalam pelayanan informasi obatnya, yaitu pada waktu penyerahan obat kepada pasien, karena pada saat penyerahan informasi yang diberikan kurang lengkap dan belum disertai dengan penyuluhan tentang penggunaan obatnya. Informasi yang lengkap antara lain mengenai dosis penggunaan obat, cara pemakaian obat, waktu pemakaian obat, frekuensi/durasi pemakaian obat, keadaan penyakit, efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat, interaksi obat dengan makanan dan interaksi antar obat. Informasi tersebut diperlukan pasien untuk mendapatkan hasil yang maksimal dengan tujuan terapinya. Disamping itu terdapat kendala dalam pelaksanaan pelayanan informasi obat yang diberikan yaitu kendala waktu yang sangat terbatas mengingat jumlah pasien puskesmas yang sangat banyak. Selain itu, sikap pasien yang tidak kooperatif

juga yang menyebabkan pemberian informasi obat kepada pasien kurang lengkap. Hal ini dikarenakan kecenderungan pasien setelah menerima obat pergi begitu saja. Oleh karena itu diperlukan sedikit waktu untuk memberikan penyuluhan kepada pasien tentang obat yang diberikan, dan juga perlu diberikan konseling dengan pasien mengenai pentingnya informasi obat maupun mengenai apa yang pasien tidak mengerti tentang obatnya sehingga pasien mengerti arti pentingnya informasi obat.

Dari penelitian ini didapatkan bahwa dari 10 informasi obat yang dievaluasi, tidak ada satupun petugas yang memberikan informasi obat secara lengkap kepada pasien. Banyak informasi obat yang seharusnya disampaikan oleh petugas kepada pasien namun ternyata tidak dilakukan. Hanya informasi-informasi tertentu saja yang selalu diberikan kepada pasien mengenai obat. Masih ada informasi obat yang jarang bahkan tidak pernah disampaikan oleh petugas kepada pasien pada saat memberikan informasi obat, misalnya informasi obat mengenai nama obat, frekuensi / durasi pemakaian obat, efek samping obat dan

apa yang harus dihindari, pantangan yang harus dihindari, makanan atau minuman yang harus dihindari dan aktivitas yang harus dihindari.

Informasi obat yang diberikan kepada pasien pada saat memberikan obat yang dilakukan oleh petugas di seluruh puskesmas di Purwokerto hanya ada empat presentase yang diberikan cukup besar yaitu dosis pemakaian obat, waktu pemakaian obat, cara pemakaian obat dan tujuan pemakaian obat. Bahkan ada satu informasi yang selalu diberikan dengan nilai persentase 100 persen yaitu informasi tentang dosis pemakaian obat artinya informasi ini selalu disampaikan oleh petugas kepada pasiennya. Sedangkan ada enam informasi obat yang jarang disampaikan kepada pasien dengan frekuensi di bawah 75 persen, ini mengindikasikan petugas tidak pernah memberikan informasi obat secara lengkap kepada pasien.

Selain itu, informasi obat yang juga selalu diberikan kepada pasien yaitu waktu pemakaian obat, tujuan pemakaian obat dan cara pemakaian obat. Keempat informasi tersebut mempunyai presentase pemberian informasi terbesar di antara informasi-

informasi lainnya. Keempat informasi tersebut mempunyai presentase terbesar dan selalu diberikan kepada pasien karena untuk menghindari dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah oleh pasien yang bisa berakibat fatal bagi kesehatan pasien jika tidak dilakukan dengan benar. Misalnya dalam dosis obat sehingga tidak terjadi over dosis yang bisa berakibat fatal bagi pasien. Selain itu, dalam hal waktu pemakaian obat, pasien harus mengetahui berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah diwaktu pagi, siang, atau malam, dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum maupun sesudah makan. Tujuan pemakaian obat diperlukan untuk mengetahui efek maupun khasiat dari obat itu sendiri. Sedangkan cara pemakaian obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara pemakaian obat yang benar terutama untuk sediaan-sediaanfarmasi tertentu seperti obat oral, obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim atau salep rektal dan tablet vagina.

Sedangkan informasi obat yang jarang maupun yang tidak pernah disampaikan kepada pasien dengan frekuensi di bawah 75 persen yaitu tentang nama obat, frekuensi / durasi pemakaian obat, efek samping obat dan apa yang harus dihindari, pantangan yang harus dihindari saat penggunaan obat, makanan atau minuman yang harus dihindari dan aktivitas yang harus dihindari, kurang mendapat perhatian petugas farmasi sehingga jarang diberikan. Padahal semua informasi tentang obat harus disampaikan kepada pasien untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, karena banyak pasien yang salah pada saat menggunakan obat karena kurang penjelasan kepada pasien di waktu penyerahan obat. Dengan pemberian informasi yang lengkap diharapkan proses pengobatan pasien juga bisa menjadi lebih baik.

Untuk mendukung data pelayanan informasi obat yang diberikan oleh petugas farmasi puskesmas kepada pasiennya maka penelitian ini juga melihat pelayanan informasi obat dari sisi pasien yang memperoleh informasi obat tersebut dari tenaga farmasi. Dari sisi pasien, persentase informasi obat

yang diterima oleh pasien dari tenaga farmasi di puskesmas pada saat menerima obat

Dapat disimpulkan bahwa materi informasi yang cukup banyak diperoleh pasien hanya informasi tentang dosis pemakaian obat, waktu pemakaian obat dan cara pemakaian obat. Materi yang lainnya juga jarang dan tidak pernah diperoleh oleh pasien. Bahkan tidak terdapat informasi yang diperoleh dengan persentase 100 persen (selalu diperoleh pasien). Sedangkan informasi yang paling sedikit diperoleh oleh pasien adalah informasi aktivitas yang harus dihindari yaitu sebesar 45,1 persen. Padahal informasi secara umum tentang obat dapat menolong pasien untuk memakai dan memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan meminimalisasikan resiko yang tidak diinginkan yang mungkin akan timbul. Materi informasi obat besar artinya bagi pasien, yakni untuk menghindari pemakaian obat yang tidak rasional.

Dari hasil jika dilihat dari sisi petugas yang memberikan informasi obat maupun dari sisi pasien yang memperoleh informasi obat maka dapat disimpulkan bahwa informasi

yang paling sering atau yang mempunyai presentase terbesar adalah sama yaitu informasi tertentu saja mengenai dosis pemakaian obat diikuti informasi waktu pemakaian obat dan cara pemakaian obat. Hal ini mengindikasikan pentingnya ketiga informasi ini terhadap kesembuhan pasien sehingga seharusnya ketiga informasi ini menjadi perhatian lebih dari pasien maupun tenaga kesehatan. Namun demikian, informasi lainnya juga tidak kalah penting untuk dilakukan karena jika diabaikan maka dapat mempengaruhi proses kesembuhan pasien. Seperti halnya informasi tentang frekuensi / durasi pemakaian obat, apakah selama keluhan masih ada obat harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh, obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi dan informasi tentang efek samping obat bila diketahui bahwa obat yang diberikan kepada pasien mempunyai efek samping.

Ketiga informasi tersebut merupakan informasi obat yang hampir selalu disampaikan pada saat penyerahan obat. Informasi tentang dosis pemakaian obat selalu diberikan karena

merupakan hal yang sangat penting dalam mengkonsumsi obat. Kesalahan dalam dosis obat dapat membahayakan kondisi pasien itu sendiri. Sehingga informasi tentang dosis pemakaian obat harus benar-benar diberikan kepada pasien dengan baik sehingga pasien tidak mengalami masalah dalam mengkonsumsi obat yang pada akhirnya akan berakibat baik pada tercapainya tujuan terapi. Informasi waktu dan cara pemakaian obat juga menjadi hal yang sering diberikan karena masing-masing obat memiliki treatment yang berbeda-beda. Kesalahan terhadap waktu dan cara pemakaian obat bisa berdampak tidak baik bagi kesehatan pasien.

Dari hasil data yang diperoleh dari petugas maupun pasien dalam pemberian informasi obat presentase terkecil baik yang diberikan oleh tenaga farmasi maupun yang diterima pasien yaitu sama-sama informasi mengenai aktivitas yang harus dihindari pasien selama masa penyembuhan. Informasi ini tidak selalu diberikan kepada pasien. Hal ini bisa menjadi masalah yang serius jika tidak ditangani lebih lanjut. Sebab utama mengapa pasien tidak

menggunakan obat dengan tepat, karena pasien tidak mendapatkan penjelasan yang cukup dari petugas yang menyerahkan obat. Karena pada dasarnya informasi secara umum tentang obat akan menolong pasien untuk memakai dan memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah dan meminimalisasikan resiko yang tidak diinginkan yang mungkin akan timbul.

Adanya perbedaan presentase informasi obat yang diberikan petugas maupun yang diterima pasien disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain kualitas maupun kemampuan tenaga farmasi dalam memberikan pelayanan informasi obat, durasi waktu penyampaian obat, dan dari pasien itu sendiri yang dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, serta kualitas komunikasi antara petugas dengan pasien.

Keterbatasan jumlah tenaga farmasi di puskesmas dapat memungkinkan pemberian informasi yang terbatas pula kepada pasien. Untuk itu, harapan tentang peningkatan pengetahuan tenaga farmasi dalam pemberian informasi obat sangat diperlukan, sehingga informasi yang diberikan

kepada pasien dapat lebih jelas, lengkap dan mudah dipahami. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, namun kenyataannya dari monitoring menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian di puskesmas belum diterapkan secara optimal. Beberapa faktor yang menjadi penyebabnya antara lain karena kemampuan tenaga farmasi serta pihak-pihak yang terkait tentang pelayanan kefarmasian maupun kebijakan manajemen dari puskesmas itu sendiri, serta pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas belum semuanya apoteker atau asisten apoteker sehingga memberikan dampak terhadap mutu pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat langsung berinteraksi dengan pasien untuk meningkatkan tingkat pelayanan informasi obat kepada pasien.

Pelayanan informasi obat pada penelitian kali ini menggunakan 10 kriteria informasi obat, tetapi dilihat dari penyampaian informasi obat secara umum dari prosedur pelayanan yang menyebutkan terdapat 3 kriteria penyampaian pelayanan informasi obat

diantaranya waktu pemakaian obat, cara pemakaian obat dan frekuensi atau durasi pemakaian obat.

Berdasarkan Prosedur Pelayanan Informasi obat, Informasi obat yang seharusnya selalu diberikan antara lain waktu pemakaian obat, cara pemakaian obat dan frekuensi/durasi pemakaian obat. Tetapi dari hasil data yang di peroleh dari petugas maupun pasien dalam pemberian informasi obat, dari ketiga informasi tersebut yakni waktu, cara, frekuensi/durasi pemakaian obat belum 100 % disampaikan sepenuhnya kepada pasien. Padahal seharusnya ketiga informasi tersebut harus selalu disampaikan pada saat pelayanan informasi obat, karena informasi tersebut merupakan informasi yang paling penting yang harus selalu dibeikan kepada pasien.

## 2. Pelayanan Informasi Obat Oleh Tenaga Farmasi di Puskesmas

Tenaga farmasi yang terdapat di puskesmas sangat terbatas. Petugas pelayanan obat di puskesmas Purwokerto pada umumnya merangkap juga sebagai petugas pengelola obat (penyimpanan obat), hanya satu Puskesmas yang petugasnya tidak merangkap sebagai

petugas pelayanan obat dan pengelola obat (penyimpanan obat) yaitu Puskesmas Purwokerto timur II, Petugas yang masing-masing pada bagian Pelayanan obat dan Pengelolaan obat (penyimpanan obat). Dilihat dari profil masing-masing petugas Tercatat hanya ada 2 (dua) tenaga farmasi yang memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah SMF dan dari 6 (enam) tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas. Sisanya hanya memiliki latar belakang pendidikan SMU. Dilihat dari latar belakang pendidikan maka dapat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuannya dalam praktek kefarmasian. Tanpa adanya apoteker memungkinkan masih kurangnya pelayanan informasi obat kepada pasien, karena pelayanan informasi obat akan lebih lengkap dan jelas jika dilakukan oleh profesi farmasi atau apoteker, maka dari pada itu perlu dimaklumi keterbatasan praktek kefarmasian seperti pelayanan informasi obat di puskesmas. Dalam segala rangkaian penanganan kegiatan pengelolaan obat yang dilakukan di Puskesmas Purwokerto belum semuanya apoteker padahal seharusnya menurut peraturan pemerintah Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang

Kesehatan yang menyebutkan sumber daya manusia untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas adalah apoteker dan maupun peraturan pemerintah No 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang menyebutkan setiap Fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang Apoteker sebagai penanggung jawab dan di mana ada obat disitu harus ada Apoteker, jadi seharusnya segala seluruh rangkaian pengelolaan obat di Puskesmas yang melakukannya adalah seorang apoteker.

#### KESIMPULAN

1. Sistem penyimpanan obat di Puskesmas Purwokerto sebagian besar sudah baik antara lain dilihat dari sarana penyimpanan atau tempat penyimpanan, penyimpanan vaksin, dan penyimpanan alat kesehatan umumnya sudah sesuai dengan tata cara penyimpanannya. Sistem penyimpanan yang masih kurang diperhatikan yang tidak sesuai dengan prosedur hanya beberapa komponen dari kondisi fisik yaitu tidak adanya ventilasi udara maupun kurangnya sirkulasi didalam ruangan penyimpanan obat.

2. Tidak semua informasi obat dilakukan secara rutin. Hanya jenis informasi tertentu saja yang sering diberikan oleh petugas farmasi dan diterima oleh pasien pada saat pelayanan informasi obat, diantaranya informasi tentang dosis penggunaan obat, waktu pemakaian obat, dan cara pemakaian obat. Informasi obat yang paling banyak diberikan adalah informasi tentang dosis obat, sedangkan informasi yang paling sedikit diberikan adalah informasi tentang aktivitas yang harus dihindari pasien selama masa penyembuhan.

3. Penanganan kegiatan pengelolaan penyimpanan obat dan pelayanan informasi obat di Puskesmas Purwokerto belum semuanya apoteker. Padahal seharusnya menurut peraturan pemerintah Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang menyebutkan sumber daya manusia untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas adalah apoteker, maupun peraturan pemerintah 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang menyebutkan setiap Fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi berupa obat harus memiliki seorang Apoteker

sebagai penanggung jawab dan di mana ada obat disitu harus ada Apoteker, jadi seharusnya segala seluruh rangkaian pengelolaan obat di Puskesmas yang melakukannya adalah seorang apoteker.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. 1997. Apa Yang Perlu DiKetahui Tentang Obat. GajahMada University Press,Yogyakarta.
- Anonim. 1989/1990. Pedoman Kerja Puskesmas. Jakarta : Depkes RI Hal (3-4), (96-118)
- Anonim. 2004. Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Pembekalan Kesehatan Di Puskesmas.Jakarta : Depkes RI
- Anonim. 2006 a. Modul Pelatihan Pengelolaan Obat Publik dan Pembekalan Kesehatan Lainnya Bagi Petugas Pengolola Obat di Puskesmas.Semarang : Depkes RI.
- Anonim. 2006 b. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.Jakarta : Depkes RI
- Budihardja. 2006. Prosedur Tetap Pengelolaan Obat. Semarang : Depkes RI
- Effendy, N. 1998. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Edisi II Jakarta: Buku Kedokteran EGC Hal 17-18.
- Harkness, R. 1989. Interaksi Obat.Penerbit ITB, Bandung.
- Lestari. C,S. 2002. Seni Menulis Resep Teori Dan Praktek. Jakarta : PT Perca Hal 4.
- Nawawi, H. 2005. Metode Penelitian Bidang Sosial. Yogyakarta :Gajah Mada University Press Hal 149- 151.
- Notoatmodjo, S. 1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT.Rineka Cipta Jakarta Hal 87-90.
- Suharsimi, Arikunto. 2006. ProsedurPenelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Tan,C.K, Ahaditomo, Prayitno,A.2000. Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinis. UGM, Yogyakarta.
- Winarno, A. 2004. Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Jakarta: Depkes RI