

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan kesehatan yang sangat penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Salah satu elemen yang bertugas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat selain dokter, perawat, juga seorang apoteker di apotek. Apotek merupakan salah satu tempat praktik apoteker, tanggung jawab dari seorang apoteker dalam menerapkan standar pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2014). Standar pelayanan kefarmasian juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 pasal 3 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di apotek menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk mutu pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2016 terdapat perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, peraturan diubah karena Pemerintah melihat apotek belum maksimal bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien, untuk itu perlu melakukan standar pelayanan kefarmasian.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1027/Menkes/SK/IX/2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek menimbang bahwa dalam rangka meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kefarmasian yang berasaskan *pharmaceutical care* perlu menetapkan standar kefarmasian dengan keputusan Menteri. Kegiatan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas

hidup dari pasien, karena itu seorang apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring pengguna obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai standar, apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Meningkatkan mutu kehidupan pasien, merupakan tanggung jawab dari pekerjaan apoteker seperti tercantum dalam peraturan Pemerintah nomor 51 tahun 2009 pasal 1 tentang pekerjaan Kefarmasian berupa pengelolaan obat, penyimpanan, penyalur obat, pengadaan obat, pengendalian mutu sediaan farmasi serta pelayanan informasi obat, pelayanan obat atas resep dokter. Berdasarkan data penelitian terdahulu tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian pada apotek di kabupaten Semarang memperoleh hasil wawancara terhadap seluruh responden utama didapat sebanyak 6 orang menyatakan bahwa penerapan pelayanan kefarmasian seperti *home care*, *medication record*, konseling, belum terlaksana secara maksimal di apotek tersebut, sedangkan kegiatan yang dilaksanakan lebih banyak mengenai administrasi dan pengelolaan obat seperti pembelian, pemesanan obat, penerima obat, pengecek kerusakan dan kadaluarsa obat, penggunaan kartu stok (Tri dkk, 2015).

Pelayanan kefarmasian juga belum terlaksana secara maksimal bukan hanya di negara berkembang seperti Indonesia tetapi juga di negara maju salah satunya Negara Belanda. Hasil penelitian dari Marloes et al. (2015)

menunjukkan bahwa sebagian besar praktek kefarmasian yang dilakukan apoteker tentang penggunaan obat sebanyak 83,3%, bentuk sediaan obat 71,4%, durasi penggunaan obat sebanyak 42,9%, sedangkan informasi tentang efek samping dari obat jarang disampaikan dan tidak ada komunikasi antara pasien dengan apoteker sehingga pelayanan kefarmasian belum diterapkan dengan maksimal sesuai dengan pedoman profesional apoteker yang ditetapkan, selain itu apoteker jarang hadir di apotek. Menurut penelitian dari Pinto *et al.* (2014) tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan pada apotek komunitas di Portugal menyatakan bahwa kehadiran apoteker di apotek memberikan kontribusi paling besar terhadap kepuasan pelayanan pasien / konsumen. Berdasarkan penelitian (Kartinah dkk, 2015) yang melakukan penelitian yang terlaksana pada apotek di kota Banjarbaru memperoleh hasil yaitu sebanyak 14,29% apoteker jarang ada di apotek saat apotek dibuka.

Pelayanan kefarmasian yang tidak maksimal dari apoteker menyebabkan pasien melakukan pengobatan sendiri (*self-medication*), berdasarkan penelitian dari Sulaiman *et al.* (2015) di UEA (Unit Emirat Arab) dari hasil penelitian didapat bahwa ada 43% dari 69 apoteker yang memberikan obat antibiotik terhadap pasien tanpa konsultasi, 42% apoteker beranggapan bahwa pengobatan sendiri tidak masalah karena itu terjadi resistensi terhadap obat antibiotik, ini terjadi ketika persepsi apoteker salah mengenai penyakit serta pengobatannya. Penelitian di negara yang sama (UEA) yang dilakukan oleh Sarah *et al.* (2014) tentang persepsi apoteker terhadap farmasi komunitas menyatakan bahwa ada 73,6% sebagian apoteker tidak bisa melakukan analisa resep terhadap pengguna antibiotik tanpa resep dokter, selain itu sebagai apoteker sudah merasa puas hanya dengan melakukan dispensing terhadap resep. Anditasari (2016) membuat kesimpulan dari penelitian yang dilakukan pada apotek di kota Ketapang

hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor penerapan standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebesar 94,4%, penerapan standar pelayanan farmasi klinik sebesar 26,3%, penerapan standar sumber daya kefarmasian sebesar 85,56% dan seluruh apotek belum melakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Kesimpulannya seluruh apotek di kota Padang belum menerapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek secara menyeluruh berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Berdasarkan manajemennya ada tiga klasifikasi apotek yaitu mandiri, apotek PSA (Pemilik Sarana Apotek) dan apotek jaringan. Apotek jaringan adalah apotek di mana segala sesuatunya terikat dengan suatu sistem kerja, visi, misi, tujuan yang sama serta mempunyai ciri khas yang menunjukkan identitas jaringannya (Albert, 2007). Apotek jaringan merupakan suatu kerjasama atau bisnis antara apotek yang mempunyai tujuan, visi dan misi yang sama dikoordinir oleh satu koordinatornya, serta dapat menjamin kelengkapan obat yang ada di tiap-tiap apotek, yang mempunyai aturan yang sama. Aturan yang berlaku pada apotek jaringan mengikuti peraturan tentang waralaba (Albert, 2007). Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia tentang penyelenggaraan waralaba nomor 31/M-DAG/PER/8/2008 pasal 1 menyatakan waralaba adalah hak khusus yang dimiliki oleh orang perseorangan atau badan usaha terhadap sistem bisnis dengan ciri khas usaha dalam rangka memasarkan barang dan / atau jasa yang telah terbukti berhasil dan dapat dimanfaatkan dan / atau digunakan oleh pihak lain berdasarkan perjanjian waralaba.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu perlu dilakukan penelitian untuk memperoleh gambaran tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek jaringan Surabaya Barat. Data Dinas Kesehatan

Surabaya tahun 2015 terdapat 877 apotek. Apotek yang berada di Surabaya Barat sebanyak 98 dengan jumlah apotek jaringan 19 apotek. Data statistik Surabaya Barat tahun 2014 jumlah penduduk 460.233 jiwa, luas wilayah 124,21 km² terbagi dalam 7 kecamatan. Alasan dipilihnya apotek jaringan di Surabaya Barat karena memiliki jumlah penduduk yang padat, kesehatan masyarakat bisa di pengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal sehingga sarana kesehatan seperti apotek sangat diperlukan dan belum pernah ada penelitian tentang standar pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2016 yang dilakukan di apotek jaringan Surabaya Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah praktik pelayanan kefarmasian pada Apotek jaringan di wilayah Surabaya Barat sesuai dengan Permenkes Nomor 35 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek?

1.3 Tujuan

Tujuan penelitian ingin mengetahui apakah penerapan standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes nomor 35 tahun 2016 sudah terlaksana di apotek jaringan Surabaya Barat.

1.4 Manfaat

1. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan kajian untuk Dinas Kesehatan dan IAI sebagai dasar untuk langkah-langkah pembinaan dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Mewujudkan penyelenggaraan praktik kefarmasian di apotek sesuai standar yang dapat menghasilkan pelayanan kefarmasian yang bermutu, aman, terjangkau, dan memberikan masukan khusus bagi

apoteker penanggungjawab apotek sehingga dapat menjalankan tugas dengan ketentuan peraturan perundang- undangan yang berlaku.

3. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan peranan apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di apotek sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang memadai.