

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Farmasi adalah suatu profesi yang *concerns, commits, dan competents* tentang obat (wertheimer dan smith, 1989). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan terkait praktik kefarmasian menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan dan kewenangan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang ada (Depkes RI, 2009a).

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu (Depkes RI, 2009).

Sebagai upaya agar apoteker bisa melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan baik, Direktorat Jendral Bina Kefarmasain dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan bekerja sama dengan Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia (ISFI) menyusun Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek untuk dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan baik dan menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat yaitu Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 (Anonim, 2004). Apotek adalah salah satu sarana pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker atau asisten apoteker

secara benar dan bertanggung jawab. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyebutkan bahwa tugas seorang apoteker di apotek meliputi dua kegiatan yakni kegiatan berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bersifat manajerial dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, sehingga apabila pelayanan farmasi klinik dapat terpenuhi maka akan meningkatkan *outcome* terapi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes, 2016). Pelayanan farmasi klinik meliputi: pengkajian dan pelayanan resep; dispensing; Pelayanan Informasi Obat (PIO); konseling; Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*); Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek menyebutkan, standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kehidupan pasien (Kemenkes, 2016).

Asuhan kefarmasian menurut WHO adalah sebuah filosofi praktek dimana pasien adalah penerima manfaat utama dari tindakan apoteker. Asuhan kefarmasian fokus pada sikap, perilaku, komitmen, perhatian, etik, fungsi, pengetahuan, tanggungjawab, dan kemampuan apoteker dalam memberikan terapi obat. Tujuan utama asuhan kefarmasian adalah mencapai outcome terapi tertentu terhadap kesehatan dan kualitas hidup pasien (WHO 1993). Menurut

Hepler and strand asuhan kefarmasian adalah elemen penting dalam layanan kesehatan, dan diberikan untuk kepentingan pasien dalam layanan kesehatan, dan diberikan untuk kepentingan pasien dimana apoteker bertanggung jawab terhadap pasien atas kualitas dari asuhan yang diberikan. *Outcome* yang ingin dicapai dalam asuhan kefarmasian adalah sembuh dari penyakit, mengurangi atau menghilangkan gejala, menghentikan atau memperlambat proses penyakit, dan mencegah penyakit atau gejala. Fungsi asuhan kefarmasian adalah identifikasi DRP yang potensial dan actual, menyelesaikan DRP potensial (Hepler & Strand, 1990).

Penelitian mengenai Persepsi apoteker tentang perawatan farmasi di apotek komunitas oleh Fang, Y. et al. di China (2011) tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi persepsi apuoteker komunitas terhadap konsep perawatan farmasi, menerapkan frekuensi perawatan farmasi, dan hambatan untuk implementasi perawatan farmasi di Cina. Penelitian menggunakan kuesioner dengan sampel 130 apoteker di apotek X di provinsi shaanxi, barat laut cina hasil utama dari pemahaman perawatan farmasi, frekuensi yang dirasakan dari kegiatan perawatan farmasi; sikap terhadap perawatan farmasi; hambatan untuk penerapan perawatan farmasi. Tingkat respon 77,7% (101/130) telah tercapai. Pemahaman responden terkait tentang definisi perawatan farmasi tidak sepenuhnya memuaskan, responden sebagian besar menghabiskan waktu kerjanya untuk melakukan pemeriksaan resep dan memberikan arahan kepada pasien untuk pemberian obat, dosis, dan tindakan pencegahan, tetapi mereka cenderung mengabaikan promosi kesehatan di dalam dan di luar pengaturan farmasi. Hasil penelitian menunjukkan ada empat faktor yang mempengaruhi pelaksanaan farmasi klinik di apotek komunitas yang disurvei: kurangnya kondisi eksternal untuk mengembangkan atau menyediakan perawatan farmasi, kurangnya waktu dan keterampilan, tidak adanya informasi dan insentif ekonomi, dan kurangnya dukungan penuh dari profesional kesehatan lainnya. Meskipun apoteker responden memiliki tingkat pemahaman tertentu tentang definisi, tujuan, fungsi dan penggunaan perawatan farmasi. Hambatan ini dapat diatasi melalui partisipasi dalam program

pendidikan berkelanjutan yang efektif, ketersediaan lebih banyak sumber daya, kolaborasi yang efektif dengan profesional kesehatan lainnya (Fang, Y, et al., 2011)

Penelitian oleh Diana et al. (2019) di Palu tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek. Diperoleh hasil pelaksanaan standar kefarmasian yang dilakukan di apotek kota palu untuk standar pengkajian resep dilakukan oleh apoteker sebesar 61,6%, dispensing dilakukan oleh apoteker sebesar 36,9%, pelayanan informasi obat tidak dilakukan sebesar 62,1%, konseling dilakukan oleh apoteker sebesar 52,5%, pemantauan terapi obat tidak dilakukan sebesar 78,3 %, monitoring efek samping tidak dilakukan sebesar 89,9% dan pengelolaan obat dilakukan oleh apoteker sebesar 54,3 %. Dari hasil tersebut menggambarkan bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian masih belum sepenuhnya dilakukan (Diana et al., 2019).

Penelitian Dominica (2016) di Padang tentang pengaruh kehadiran apoteker terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kehadiran apoteker di apotek kota Padang sebesar 58,67%, dan pelayanan kefarmasian dikategorikan kurang (pemeriksaan resep 57,06% penyiapan resep 55,12%, dan penyerahan resep 51,89%) dengan persentase rata-rata 54,69%. Hasil pengujian analisis regresi linear dapat diketahui pengaruh X terhadap Y positif. Pengujian Koefisien Product moment menunjukkan hubungan X terhadap Y kuat dimana: $r=0,910$, dalam pengujian koefisien determinasi menunjukkan bahwa X mempunyai pengaruh tinggi terhadap Y yaitu sebesar 82,8% dan 17,2% dipengaruhi oleh faktor lain. Berdasarkan tabel uji F test sebesar 422.579 dengan signifikansi 0,000. Karena tingkat signifikan $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel Kehadiran Apoteker mempunyai pengaruh terhadap Pelayanan Kefarmasian (Dominica, 2016)

Penelitian oleh Mardiaty (2017) di Banjarmasin tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas apotek

(66,7%) pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek tergolong kurang. Sisanya sebesar 30% apotek cukup dan hanya 3,33% apotek baik. Perbedaan karakteristik berdasarkan pekerjaan apoteker yang tidak penuh selain di apotek merupakan yang paling berhubungan terhadap tingkat pelayanan kefarmasian. Dari data yang diperoleh mulai dari kehadiran apoteker yang rendah dan pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang masih kurang menunjukkan bahwa asuhan kefarmasian oleh apoteker di apotek masih kurang dilakukan secara maksimal (Mardiati, 2017).

Penelitian mengenai penerapan model praktek asuhan kefarmasian dan pengaruhnya terhadap perilaku pasien diabetes terhadap penggunaan obat di Indonesia oleh Nita (2016), hasil penelitian pada tahap 1 tentang pemahaman, pengalaman dan harapan apoteker tentang peran apoteker dan asuhan kefarmasian di apotek menunjukkan bahwa pemahaman dan penerapan apoteker tentang asuhan kefarmasian masih belum lengkap, dan harapan apoteker terhadap pelaksanaan asuhan kefarmasian mereka sangat berkeinginan untuk melaksanakan asuhan kefarmasian. Sejumlah 95% tidak memahami dengan baik apa yang dimaksud dengan asuhan kefarmasian serta tidak dapat menjelaskan asuhan kefarmasian. Pengalaman yang telah dialami oleh apoteker pun terdapat hambatan yang terjadi pada saat pelaksanaan asuhan kefarmasian diantaranya adalah keterbatasan jumlah SDM, keterbatasan dana, pasien yang terburu-buru sehingga tidak memungkinkan untuk kontak lama dengan apotekernya, dan keterbatasan pengetahuan apoteker. Hasil dari harapan partisipan apoteker mengenai penerapan asuhan kefarmasian menunjukkan semua partisipan 100% menyatakan bahwa mereka ingin dapat menerapkan asuhan kefarmasian. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peran apoteker dalam asuhan kefarmasian yang berorientasi pada pasien masih perlu ditingkatkan (Nita, 2016)

Penelitian oleh Hanafi et al. (2013) di Iran tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengaluasi pengetahuan, sikap dan praktik apoteker di Iran mengenai *Good Pharmacy Practice*. Temuan paling penting dalam penelitian ini adalah tingkat

pengetahuan apoteker yang rendah (*Mean* = 13,42) dan tingkat praktik (*Mean* = 29,85) tentang GPP, sementara sikap mereka terhadap subjek ini berada pada level tinggi (*Mean* = 74,83) menunjukkan pemahaman seorang farmasis tentang *Good Pharmacy Practice*. Maka peran apoteker di Iran saat ini perlu perbaikan lebih lanjut. (Hanafi et al., 2013).

Organisasi farmasi nasional harus program pendidikan untuk apoteker untuk memperlengkapi peran utama mereka dalam praktik masyarakat. GPP diterapkan dengan buruk di seluruh dunia, apoteker mempunyai dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup pasien, saat ini apoteker perlu perbaikan lebih lanjut. Dalam memberikan standar dan pedoman GPP bukan hanya tugas *International Pharmaceutical Federation* (FIP) saja.

Bertolak dari fakta kurang optimalnya peran apoteker dalam berpraktek di apotek dan masih kurang dilakukannya asuhan kefarmasian di apotek terkait layanan farmasi klinik yang diberikan apoteker. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian ini dengan masalah yang akan dikaji dengan metode studi literatur untuk mengetahui pemahaman, pengalaman dan harapan apoteker dalam pelayanan farmasi klinik di apotek.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana pemahaman apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek?
- 1.2.2 Bagaimana pengalaman apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek?
- 1.2.3 Bagaimana harapan apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Mengetahui gambaran pemahaman apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek

1.3.2 Mengetahui gambaran pengalaman apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek

1.3.3 Mengetahui gambaran harapan apoteker tentang pelayanan farmasi klinik di apotek

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai data dasar untuk wilayah Kota Banjarmasin dalam mengetahui parameter pelayanan oleh apoteker dalam model asuhan kefarmasian di apotek.

1.4.2 Bagi Tenaga Kefarmasian (Apoteker)

Penelitian ini sebagai bahan evaluasi bagi apoteker agar dapat meningkatkan peran serta pemahaman seorang apoteker dalam memberikan pelayanan asuhan kefarmasian di apotek.

1.4.3 Bagi Peneliti

sebagai dasar untuk memberikan gambaran dalam memperbaiki pengetahuan dan sikap apoteker saat berpraktek asuhan kefarmasian.