

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta mempunyai peranan penting dalam upaya meminimalkan angka kemiskinan sebuah masyarakat. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang berguna untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Pratomo *et al.*, 2018).

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, serta pencatatan dan pelaporan sedangkan pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, PIO (Pelayanan Informasi Obat) konseling, pelayanan kefarmasian di rumah sakit (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (PERMENKES RI No.73, 2016). Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau.

Dalam pelayanan kefarmasian salah satu yang dikelola adalah obat-obatan. Obat merupakan komponen yang esensial dari suatu pelayanan kesehatan. Obat merupakan salah satu faktor tingginya biaya pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu diperlukan pengelolaan obat yang baik dan benar serta efektif dan efisien secara berkesinambungan. Obat hendaknya dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya tepat jumlah, tepat jenis, tepat penyimpanan, tepat waktu pendistribusian, tepat penggunaan, dan tepat mutunya di tiap unit pelayanan Kesehatan.

Ketersediaan obat merupakan obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di Apotek minimal harus sama dengan jumlah kebutuhan obat yang seharusnya tersedia di Apotek. Ketersediaan obat ini sangat penting untuk menunjang terapi yang sedang dijalani oleh pasien. Tingkat ketersediaan obat adalah tingkat persediaan obat baik jenis dan jumlah obat yang diperlukan oleh pelayanan pengobatan dalam periode waktu tertentu (Pratomo *et al.*, 2018).

BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Landasan hukum penyelenggaraan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS Kesehatan adalah badan publik yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan adalah badan publik yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pension, dan jaminan kematian. Standar pelayanan obat kronis oleh BPJS kesehatan memiliki program unggulan yaitu Program Rujuk Balik (PRB) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta dan memudahkan akses pelayanan kesehatan kepada peserta penderita penyakit kronis (BPJS. P, 2014). Program Rujuk Balik ditujukan bagi penderita sembilan penyakit tersebut dengan kondisi sudah terkontrol/stabil namun masih membutuhkan pengobatan atau asuhan keperawatan dalam jangka panjang. Peserta memperoleh obat program rujuk balik di Apotek/depo farmasi yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit nomor satu penyebab kematian di Indonesia dan sekitar 20 – 35% dari kematian tersebut disebabkan oleh hipertensi. Menurut data dari Laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%. Angka prevalensi hipertensi di Indonesia tersebut meningkat dari tahun 2013 yang hanya mencapai 25,8% (Kemenkes, 2018). Hipertensi disebut juga dengan penyakit *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita hipertensi umumnya tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Pada tahun 2018, Kalimantan Selatan tercatat memiliki prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan data penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi (Riskesdas, 2018). Terapi hipertensi umumnya harus berdasarkan pada efektivitasnya dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas, keamanan, biaya, dan faktor resiko yang lain. Pilihan awal tergantung pada tingginya tekanan darah (TD) dan adanya kondisi khusus tertentu yang akan mempengaruhi pemilihan obat (compelling). Terdapat beberapa golongan obat yang digunakan dalam terapi antihipertensi, yaitu diuretik, β -bloker, ACE inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker (ARB), *Calcium Channel Blocker* (CCB), vasodilator dan golongan antihipertensi lain yang penggunaannya lebih jarang dibandingkan golongan obat yang disebutkan. Tingginya kebutuhan akan obat-obatan hipertensi menyebabkan fasilitas pelayanan kesehatan, harus selalu menyediakan obat yang cukup untuk pasien, agar terapi yang dijalani oleh pasien bisa berhasil. Pengelolaan serta perencanaan ketersediaan obat juga sangat penting, karena jika di pengelolaan dan perencanaan ketersediaan obatnya ada yang salah atau tidak sesuai maka akan terjadi kekosongan obat yang akan berimbas kepada pasien, sehingga pasien tidak dapat meminum obatnya secara teratur. Ketersediaan obat terutama obat Antihipertensi sangat mempengaruhi keberhasilan terapi yang di jalani oleh pasien, hal ini mendorong penulis untuk melakukan studi kasus tentang Evaluasi Ketersediaan Obat Antihipertensi Pada Pasien BPJS Di Apotek Kimia Farma 546 Sutoyo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Evaluasi Ketersediaan Obat Antihipertensi Pada Pasien BPJS Di Apotek Kimia Farma 546 Sutoyo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Evaluasi Ketersediaan Obat Antihipertensi Pada Pasien BPJS di Apotek Kimia Farma 546 Sutoyo Periode Januari – Maret 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui Evaluasi Ketersediaan Obat Antihipertensi Pada Pasien BPJS di Apotek Kimia Farma 546 Sutoyo Periode Januari – Maret 2021 meliputi : nama obat dan kekuatan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Apotek

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menganalisis kebutuhan obat hipertensi di Apotek 546 Sutoyo

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan Evaluasi Ketersediaan Obat Antihipertensi pada Pasien BPJS di Apotek Kimia Farma 546 Sutoyo

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pustaka sebagai referensi bagi Institusi dan bagi mahasiswa lain yang ingin melakukan studi kasus hal terkait.