

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (Kemenkes RI, 2016). Fungsi apotek terbagi atas dua kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2017). Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan pelaporan sedangkan pelayanan farmasi klinik yang meliputi kegiatan pengkajian dan pelayanan resep, *dispensing*, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO) (Mongi dkk, 2020).

Pekerjaan kefarmasian di apotek dilakukan oleh seorang tenaga kefarmasian. Menurut definisi, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Kemenkes RI, 2017). Apoteker mempunyai tugas untuk menjamin barang atau jasa sampai kepada pasien dengan memperhatikan aturan perundang-undangan. Selain itu, Apoteker memiliki tugas yang penting dalam pelayanan obat yang mencakup pelayanan resep, konseling, *dispensing*, PTO, MESO, dan PIO (Dhananjaya & Tjiang, 2020). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 9 tahun 2017 tersebut khususnya pada pasal 16, salah satu tugas yang dilakukan oleh seorang apoteker adalah melakukan pelayanan farmasi klinik, pelayanan kefarmasian ini salah satunya adalah *home pharmacy care* (Kemenkes RI, 2019).

*Home pharmacy care* adalah sebuah pelayanan yang dilakukan oleh apoteker yang kompeten, dengan memberikan pelayanan untuk meningkatkan kesembuhan dan kesehatan serta pencegahan komplikasi, bersifat rahasia

dengan persetujuan pasien, melakukan telaah atas penatalaksanaan terapi, serta memelihara hubungan dengan tim kesehatan. Melalui *home pharmacy care*, seorang apoteker dapat melakukan kunjungan pasien dan atau pendampingan pasien untuk pelayanan kefarmasian di rumah dengan persetujuan pasien atau keluarga terutama bagi pasien khusus yg membutuhkan perhatian lebih. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan *home pharmacy care* di antaranya kemampuan profesional apoteker, otonomi, kemampuan untuk mengidentifikasi pasien yang membutuhkan layanan mereka, keamanan kunjungan rumah, penggunaan teknik farmasi tertentu, hubungan kerjasama dengan penyedia layanan kesehatan lainnya, dan kompetensi dalam memberikan pendidikan kesehatan yang relevan (Chen, 2021).

Pelaksanaan pelayanan *home pharmacy care* bertujuan agar tercapainya keberhasilan terapi pasien, terlaksananya pendampingan pasien oleh apoteker untuk mendukung efektivitas, keamanan dan kesinambungan pengobatan, terwujudnya komitmen, keterlibatan dan kemandirian pasien dan keluarga dalam penggunaan obat atau alat kesehatan yang tepat dan terwujudnya kerjasama profesi kesehatan, pasien dan keluarga, sedangkan manfaat dari *home pharmacy care* terbagi menjadi dua, pertama bagi pasien dan yang kedua bagi apoteker itu sendiri. Manfaat *home pharmacy care* bagi pasien adalah terjaminnya keamanan, efektifitas dan keterjangkauan biaya pengobatan, meningkatnya pemahaman dalam pengelolaan dan penggunaan obat dan/atau alat kesehatan, terhindarnya reaksi obat yang tidak diinginkan dan terselesaikannya masalah penggunaan obat dan/atau alat kesehatan dalam situasi tertentu. Manfaat *home pharmacy care* bagi apoteker adalah pengembangan kompetensi apoteker dalam pelayanan kefarmasian di rumah, pengakuan profesi apoteker oleh masyarakat kesehatan, masyarakat umum dan pemerintah serta terwujudnya kerjasama antar profesi kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Manfaat nyata dari layanan *home pharmacy care* ini juga didapatkan pada hasil penelitian jurnal internasional antara lain; efektifnya pemecahan masalah terkait obat yang digunakan oleh pasien, adanya informasi tambahan yang bisa didapatkan seperti gambaran keseluruhan tentang bagaimana pasien menyimpan obat-obatan dirumah, terbinanya interaksi sosial antara apoteker dan pasien, meningkatnya pengetahuan pasien tentang obat, pentingnya manajemen dari pengurus (organisasi) hingga keterampilan yang diterapkan dalam kunjungan rumah (Ensing dkk, 2016) dan jurnal nasional yang menyebutkan layanan homecare dianggap efektif, dilihat dari lima faktor yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung yang diberikan petugas (Suprpto, 2018).

Penelitian oleh Supardi (2019) dengan metode penelitian menggunakan *desain* potong lintang (cross sectional) pada apotek di lima regional di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Barat, Aceh, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Maluku Utara dan Papua (total 21 apotek), menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian apotek (SPKA) belum dilakukan secara lengkap, rerata pelaksanaan standar pengelolaan sediaan farmasi (98,4%) lebih tinggi daripada pelaksanaan standar pelayanan farmasi klinik (73,8%). Selain itu penelitian lainnya dilakukan oleh Balya pada tahun 2014 menyatakan bahwa di daerah Malang menunjukkan dari 25 apotek di Kota Malang hanya 1 (4%) apotek yang melakukan pelayanan kefarmasian *home care*, selebihnya 24 (96%) apotek tidak melakukan pelayanan home care di apotek karena berbagai macam hal dan terdapat hambatan dalam pelaksanaan home care, beberapa hambatan yang dialami oleh apotek, antara lain: keterbatasan finansial sebanyak 35%, dan keterbatasan pegawai apotek dengan banyaknya pasien yang ingin diberikan pelayanan kefarmasian *home care* sebanyak 48%. Berdasarkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Atmini, Gandjar dan Purnomo (2011) menyatakan banyak apoteker yang belum melakukan *home pharmacy care* di kota Yogyakarta. Menilai dari lebih rendahnya pelaksanaan standar

pelayanan farmasi klinik yang termasuk didalamnya layanan *home pharmacy care*, tentu ada permasalahan-permasalahan yang menghambat terlaksananya pelayanan *home pharmacy care* tersebut.

Beberapa masalah yang terjadi secara faktual pada beberapa penelitian lain terkait terhambatnya pelayanan *home pharmacy care* di antaranya; permasalahan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh non apoteker, kurangnya SDM, beban kerja yang tidak sesuai dengan ketersediaan apoteker (Norcahyanti dkk, 2020), permasalahan remunerasi atau disebut juga kompensasi non tunai yang diterima karyawan untuk melakukan pekerjaan (Houle & MacKeigan, 2017), pentingnya elemen pendukung layanan seperti kompetensi, kemampuan dalam menggunakan teknologi, keselamatan staf, intervensi yang ditetapkan, serta otonomi (Flanagan & Barns, 2018), ketidakmampuan apoteker dalam mengumpulkan data tingkat populasi dari rekam medis elektronik program *home care*, keterampilan apoteker dan kontribusinya terhadap manajemen obat, serta beberapa keraguan tentang kemampuan apoteker untuk membantu mengelola pasien, masalah integrasi tim atau dinamika tim, dan pasien yang memilih interaksi telepon dengan apoteker dari pada kunjungan rumah yang mungkin mempengaruhi kemampuan apoteker untuk terlibat penuh dengan pasien dan mendapatkan gambaran lengkap tentang status kesehatan pasien (Walus & Woloschuk, 2017), dan apotek sulit untuk terlibat dalam perawatan di rumah, sehingga hanya sedikit apotek kecil yang mau melakukannya, situasi ini menyebabkan penurunan jumlah apoteker yang berpengalaman dalam perawatan di rumah (Koga & Nishimura, 2017).

Hambatan *home pharmacy care* pada penelitian yang dilakukan oleh Balya pada tahun 2019 menyatakan terdapat beberapa faktor tidak terlaksananya pelayanan *Home pharmacy care* yaitu: letak apotek yang jauh dari permukiman atau kurang strategis, banyaknya pasien yang ingin di *home pharmacy care* namun pegawai/staf apotek terbatas, pasien tidak mengerti dengan pelayanan home care, apoteker tidak ada di tempat saat melakukan

pelayanan, pasien tidak bersedia di berikan pelayanan *home pharmacy care*, keterbatasannya finansial saat ingin melakukan pelayanan *home pharmacy care*, rendahnya pemahaman pasien terhadap *home care*, prosedur yang rumit, *home pharmacy care* tidak memberikan keuntungan finansial, kurangnya kerjasama dan pemahaman dari tenaga kesehatan lainnya, tidak ada pasien dengan kategori yang ditetapkan, keamanan saat melakukan pelayanan *home pharmacy care* pada masa pandemic covid-19 dan tidak adanya insentif saat melakukan layanan *home pharmacy care* kepada apoteker.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, serta dengan mempertimbangkan belum adanya penelitian yang menggambarkan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya berdasarkan PMK No. 73 Tahun 2016.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1 Bagaimana gambaran pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya berdasarkan PMK No. 73 Tahun 2016?
- 1.2.2 Faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya berdasarkan PMK No. 73 Tahun 2016?

## **1.3 Tujuan**

- 1.3.1 Menganalisis gambaran pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya berdasarkan PMK No. 73 Tahun 2016.
- 1.3.2 Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya berdasarkan PMK No. 73 Tahun 2016.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan menjadi literatur faktual untuk akademisi dalam memenuhi kebutuhan informasi, penelitian, penyusunan laporan serta kebutuhan akademik lainnya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Manfaat bagi Apotek

Menambah pengetahuan tentang manfaat dari *home pharmacy care* serta dinamika yang terjadi, khususnya di wilayah masyarakat itu sendiri.

#### b. Manfaat bagi Nakes

Meningkatkan kualitas layanan kefarmasian di apotek terkait dengan pelaksanaan pelayanan *home pharmacy care* dan menambah wawasan serta pemahaman kepada apoteker di apotek kota Palangkaraya.

#### c. Bagi Lembaga Pendidikan

Literatur faktual untuk kebutuhan pembelajaran mahasiswa, penelian lanjutan untuk pengembangan dan kebutuhan lainnya.

#### d. Bagi Penulis

Mengetahui gambaran *home pharmacy care* di apotek kota Palangkaraya dan mengetahui hambatan dalam pelayanan kefarmasian di apotek kota Palangkaraya.