

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Menurut UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, peningkatan derajat kesehatan dapat diwujudkan dengan meningkatkan fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan masyarakat secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek yang berorientasi kepada keselamatan pasien, diperlukan suatu standar yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian di apotek yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi

tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2014).

Dengan ditetapkannya Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, apoteker dituntut untuk senantiasa meningkatkan kompetensi dan berperilaku profesional yang meliputi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku untuk melaksanakan interaksi langsung dengan pasien, melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat agar tujuan akhirnya sesuai harapan, dan mendokumentasikannya dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan, dan dituntut mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (FIP, 1997).

Penelitian tentang praktik asuhan kefarmasian telah banyak dilakukan. Handayani tahun 2003 mengatakan ada indikasi kesenjangan antara kesiapan apoteker untuk memberi informasi obat dengan kebutuhan informasi pasien di apotek. Mun'im tahun 2005 mengatakan bahwa peran apoteker pengelola apotek masih kurang mendukung terwujudnya pelayanan kefarmasian prima di apotek. Hasil penelitian oleh Ginting tahun 2008 menunjukkan 83,82% pelayanan masih dilayani oleh asisten apoteker dan 52,94% apoteker tidak hadir setiap hari di apotek.

Belum optimalnya mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan apoteker di apotek bisa diakibatkan oleh berbagai faktor baik oleh apoteker, maupun tenaga lain yang terlibat dalam proses pelayanan kefarmasian serta tidak lepas dari adanya intervensi pemilik modal. Idealnya kepemilikan apotek dimiliki oleh apoteker supaya apoteker lebih profesional dan berusaha memberikan pelayanan kefarmasian semaksimal

mungkin kepada pasien. Praktik asuhan kefarmasian dipengaruhi atau ditentukan oleh sikap profesional (Handayani, 2003).

Kepemilikan apotek merupakan status kepemilikan dari sarana-prasarana apotek. APA yang memiliki sebagian atau seluruh saham di apotek cenderung memiliki kualitas pelayanan kefarmasian lebih baik dibandingkan dengan apotek yang seluruhnya dimiliki oleh pemilik modal atau pemilik sarana apotek (PSA) (Harianto dkk,2008). Struktur kepemilikan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kinerja perusahaan. Semakin meningkat proporsi kepemilikan saham perusahaan maka semakin baik kinerja perusahaan (Ardianingsih, 2010).

Jumlah apotek di seluruh Indonesia pada tahun 2015 adalah sebanyak 25.339 (Kemenkes RI, 2015). Jumlah ini semakin meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2008 yang berjumlah 10.880 apotek, tahun 2009 dengan jumlah 12.774 apotek, tahun 2010 dengan jumlah 14.618 apotek, dan pada tahun 2011 yang berjumlah 16.603 apotek. Jumlah apotek yang semakin meningkat di Indonesia semakin memperketat persaingan antar apotek dan menuntut seorang apoteker untuk bersikap profesional, berwawasan dan berketerampilan cukup (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data Dinas Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil Kota Surabaya, diketahui jumlah penduduk daerah Surabaya bagian barat adalah sejumlah 450.105 jiwa, yang terbagi dalam 7 kecamatan meliputi Kecamatan Asemrowo, Kecamatan Benowo, Kecamatan Pakal, Kecamatan Lakarsantri, Kecamatan Sambikerep, Kecamatan Sukomanunggal dan Kecamatan Tandes. Jumlah apotek di wilayah Surabaya barat berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah sebanyak 97 apotek, dengan penyebaran yang belum merata. Hal ini dapat

dilihat dari jumlah apotek yang ada pada satu kecamatan, yaitu Kecamatan Asemrowo hanya satu apotek, sedangkan pada wilayah Kecamatan Benowo dengan jumlah apotek sebanyak 14, dan pada Kecamatan Tandes dengan jumlah apotek sebanyak 29. Dari 97 apotek yang ada di daerah Surabaya Barat, diketahui terdapat apotek mandiri dengan jumlah sebanyak 10 apotek, sehingga 87 apotek lainnya merupakan apotek jaringan dan apotek PSA.

Apotek mandiri adalah suatu apotek dengan satu-satunya pemilik atau mungkin terdiri dari beberapa apotek yang dimiliki oleh kelompok individu atau kecil. Jumlah apotek sering digunakan untuk membedakan apotek mandiri dari apotek jaringan. Apotek mandiri merupakan apotek yang Apoteker Pengelola Apotek (APA) sekaligus pemilik sarana apotek (PSA) (Schommer, 2007).

Apotek mandiri memiliki ciri khas seperti melaksanakan praktik farmasi sesuai dengan gaya pribadi pemilik, perubahan dapat dilaksanakan dengan cepat karena penanggung jawab apotek adalah sekaligus merupakan bos dari segala sesuatu dalam apotek tersebut, apoteker pada apotek mandiri dapat menawarkan layanan spesialis, tuntutan untuk sangat tepat waktu, menyediakan apoteker dengan kesempatan untuk menggunakan keterampilan kewirausahaan. Selain dalam pelayanan farmasi klinis, apoteker sekaligus pemilik sarana apotek pada apotek mandiri biasanya terlibat untuk kegiatan yang lebih besar seperti dalam perdagangan, pemasaran, dan manajemen fungsi umum lainnya pada apotek (Schommer, 2007).

Staf apoteker pada apotek mandiri sering melaporkan langsung kepada pemilik. Hal ini dapat membuat tantangan unik dan peluang bagi apotek. Membangun dan memelihara hubungan dengan pasien dalam

pelayanan adalah tanggung jawab penting yang dimiliki para apoteker di apotek mandiri, hal ini merupakan salah satu hal yang menarik bagi kebanyakan apoteker dalam pengaturan apoteknya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sering diperhatikan dalam bisnis, baik dalam pelayanan apoteker di apotek, sehingga memberikan hasil yang baik, baik dari kepercayaan konsumen maupun pendapatan apotek (Schommer, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, jumlah penduduk yang banyak, penyebaran apotek yang tidak merata antar kecamatan yang satu dengan kecamatan yang lainnya, serta adanya acuan dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan no.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pada apotek-apotek mandiri di wilayah Surabaya Barat, Jawa Timur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Apakah pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada apotek mandiri di wilayah Surabaya Barat sudah memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian pada apotek mandiri di wilayah Surabaya Barat sudah memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan dalam mempelajari lebih jauh tentang Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek mandiri, diharapkan menjadi bahan kajian sebagai dasar untuk langkah-langkah pembinaan ke depan dalam peningkatan mutu serta efisiensi pelayanan kefarmasian di apotek, serta sebagai bahan pertimbangan terhadap penelitian yang akan datang.