

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan dan kefarmasian serta didukung dengan kesadaran masyarakat yang semakin tinggi menimbulkan berbagai macam tantangan dan harapan dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Para profesi atau tenaga kesehatan dituntut untuk selalu meningkatkan kemampuan dan kecakapannya dalam menyelesaikan permasalahan yang ada di dunia kesehatan guna meningkatkan kualitas kesehatan dan hidup masyarakat (Rachmandani, 2010). Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah di antaranya menyediakan sarana kesehatan seperti apotek. Apoteker merupakan profesi kesehatan terbesar ketiga di dunia (*Tindall and Millionig*, 2003). Sebagian besar apoteker melakukan praktik kefarmasian di apotek. Di Indonesia sekitar 80% apoteker bekerja di apotek (Sampurno, 2010).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PerMenkes RI No. 35, 2014). Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (PerMenkes, RI No. 35, 2014).

Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah terstandarisi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2016. Pengaturan

standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan sebagai tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Tujuan lainnya adalah untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional, melindungi profesi dari praktik kefarmasian dan sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi serta meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek (Ditjen Yanfar dan Alkes, 2003).

Kebijakan baru ini semakin memantapkan peran profesi apoteker dalam melaksanakan peran profesi apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian serta memberikan perlindungan hukum yang kuat bagi apoteker untuk berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang sesuai dengan kode etik apoteker Indonesia (Fauziyah, 2012). Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat dan mengetahui tujuan akhir sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Wiedenmayer *et al*, 2006).

Ada beberapa dampak negatif yang akan timbul jika kebijakan ini tidak dijalankan dengan benar yaitu pasien tidak merasa puas dengan pelayanan kefarmasian sehingga akan munculnya ketidakpercayaan masyarakat pada kualitas kinerja apoteker. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap turunnya kualitas kesehatan pasien. Perkembangan apotek ini sangat ditentukan oleh pengelolaan sumber daya dan pelayanan di apotek tersebut. Oleh sebab itu, standar pelayanan farmasi sangat diperlukan dalam menjalankan suatu apotek. Jika apoteker tidak melakukan standar pelayanan farmasi dalam menjalankan apotek maka tidak akan tercapai derajat

kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Karena pelayanan farmasi adalah bentuk pelayanan dan tanggungjawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien/masyarakat (Hartini dan Sulasmono, 2006).

Sebanyak 70% apoteker yang terdaftar di Kanada bekerja di apotek (Tindall and Millonig, 2003). Menurut *Bureau of Health Professionals* tahun 2001, dari 195.000 apoteker yang terdaftar di Amerika Serikat, 120.000 melakukan praktik kefarmasian pada apotek (Tindall and Millonig, 2003). Selain itu juga berdasarkan sebuah studi di Arab oleh El Hajj *et al*, (2011) untuk menilai sikap masyarakat terhadap peran apoteker di Qatar, 50% responden menjawab bahwa dokter orang pertama yang dihubungi untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan obat, sedangkan ketika ditanya tentang pandangan mereka tentang pelayanan kefarmasian di apotek di Qatar, hanya 37% setuju bahwa apoteker memberi mereka waktu yang cukup untuk membahas masalah mereka dan cukup luas untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan mereka.

Berdasarkan fakta di lapangan, masih banyak apoteker yang menjalankan profesinya tidak sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Contohnya adalah di Indonesia sendiri, penelitian yang dilaksanakan di DKI Jakarta pada tahun 2003 mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek dengan rata-rata skor pelaksanaan dari ketiga bidang tersebut adalah 38,60% masuk dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 23,5% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat non resep, sebanyak 11,8% apotek tidak memenuhi standar pelayanan obat resep dan sebanyak 26,5% apotek tidak memenuhi standar pengelolaan obat di apotek (Purwanti, 2004). Penelitian Ginting tahun

2009 menunjukkan 83,82% pelayanan masih dilayani oleh asisten apoteker dan 52,94% apoteker tidak hadir setiap hari di apotek.

Penelitian di Kota Surabaya Timur tentang pelayanan kefarmasian memberikan data pasien sering dilayani oleh asisten apoteker sebanyak (42,21%), pegawai apotek sebanyak (24,30%), dan oleh apoteker sebanyak (13,20%), lain-lain (Deasy, 2013). Dari 35 responden untuk keseluruhan indikator, hasil evaluasi implementasi standar pelayanan kefarmasian seluruhnya sebesar 65,71% berkategori baik, 31,43% berkategori cukup, dan hanya 2,86% berkategori kurang (Istiqomah,2012).

Penelitian tentang frekuensi kehadiran apoteker sebanyak 62,5% apoteker di Kota Medan hanya hadir 1 kali dalam sebulan (Wiryanto,2009). Penelitian lain yang dilakukan tentang kehadiran apoteker di 52 apotek di Kota Medan menunjukkan, bahwa 40,4% hadir sekali sebulan,15,4% hadir sekali seminggu, 13,5% hadir 2 hingga 4 kali seminggu, 21,1% hadir setiap hari pada jam tertentu, dan 9,9% hadir pada setiap jam buka apotek (Gracia, 2013). Penelitian tentang pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Surabaya Timur dikategorikan kurang dengan hasil persentase kurang dari 60% (Rendy, 2014). Belum optimalnya mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan apoteker di apotek bisa diakibatkan oleh berbagai faktor (1) apoteker belum berperan di apotek, (2) lemahnya dukungan dan evaluasi oleh pihak manajemen apotek, (3) pengadaan sarana dan prasarana, (4) kurangnya sosialisasi, legislasi, dan lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Berdasarkan manajemennya ada tiga klasifikasi apotek yaitu

apotek 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 (Sasongko,2007).

Berdasarkan gambaran tersebut perlu dilakukan penelitian untuk memperoleh gambaran tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek jaringan di Wilayah Surabaya Timur. Data Dinas Kesehatan Surabaya Timur tahun 2015 apotek berjumlah 856. Yang berada di Surabaya Timur sebanyak 179 apotek dengan jumlah apotek jaringan di bagian Surabaya Timur sebanyak 46 apotek. Berdasarkan data statistik daerah Surabaya Timur tahun 2015 jumlah penduduk Surabaya Timur 746.730 jiwa terbagi dalam 7 kecamatan. Alasan dipilihnya wilayah Surabaya Timur karena merupakan suatu daerah yang mempunyai apotek jaringan, dan juga merupakan daerah yang memiliki luas dan jumlah penduduk yang padat sehingga sarana kesehatan seperti apotek sangat diperlukan oleh masyarakat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada apotek jaringan di wilayah Surabaya Timur sudah memenuhi standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes No.35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada apotek jaringan di wilayah Surabaya Timur sudah memenuhi standar

pelayanan kefarmasian menurut Permenkes No.35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan kajian untuk Dinas Kesehatan dan IAI sebagai dasar untuk langkah-langkah pembinaan ke depan dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Mewujudkan penyelenggaraan praktik pelayanan kefarmasian di apotek sesuai standar, yang dapat menghasilkan pelayanan kefarmasian bermutu, aman, terjangkau, dan memberikan masukan khususnya bagi apoteker penanggung jawab apotek sehingga dapat menjalankan tugas dengan sebaik-baiknya sesuai ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku.
3. Dengan ada penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan peranan apoteker dalam menerapkan standar pelayanan kefarmasian di apotek sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan sehingga akan berdampak pada kualitas kesehatan masyarakat.