

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. Untuk dapat mewujudkan kesejahteraan bagi masyarakat harus melalui berbagai sumber daya khususnya di bidang kesehatan dalam bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan yang dimanfaatkan sebagai upaya dalam meningkatkan kesehatan. Undang - Undang Kesehatan menyatakan bahwa praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan melakukan pekerjaan kefarmasian.^(1, 2)

Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat, konseling, dan monitoring penggunaan obat kepada pasien.^(3, 4) Salah satu cara apoteker dapat mempromosikan kesehatan yang baik adalah dengan konseling pasien.⁽⁵⁾ Apoteker merupakan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian.⁽⁶⁾ Masyarakat telah melihat apoteker sebagai sumber informasi kesehatan, penekanan yang semakin besar saat ini diberikan pada interaksi antara apoteker dan pasien.⁽⁷⁾

Sejalan dengan peraturan perundang-undangan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta adanya tuntutan pasien dan masyarakat akan

peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perubahan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien.^(8, 9) Perubahan paradigma ini dikenal dengan nama *pharmaceutical care*. *Pharmaceutical care* atau pelayanan kefarmasian adalah suatu pola pelayanan kefarmasian yang berorientasi kepada pasien. Dengan maksud bahwa apoteker tidak hanya sebagai pengelola obat tetapi juga meliputi pelaksanaan pemberian pelayanan konseling, informasi obat, edukasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional dan monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan adanya kesalahan pengobatan.⁽⁸⁾

Konseling adalah proses interaktif antara apoteker dengan pasien atau keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Melalui pemberian konseling, apoteker dapat mengetahui kebutuhan pasien saat ini dan yang akan datang. Apoteker dapat menemukan apa yang perlu diketahui oleh pasien, masalah yang perlu diatasi. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan keluarga terhadap apoteker.⁽⁸⁾

Penelitian mengenai Evaluasi Implementasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang telah dilakukan oleh Monita (2009) dengan hasil bahwa pelayanan kefarmasian di Kota Padang belum terlaksana dengan baik. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa beberapa faktor pendukung yang mendasari adalah: motivasi apoteker dalam bekerja, dukungan pemilik sarana apotek dan staf, komitmen seluruh stakeholder (pembuat kebijakan/regulasi, instansi yang melakukan sosialisasi, monitoring dan pembinaan, perguruan tinggi dan organisasi profesi). Beberapa faktor penghambat yang ditemukan adalah apoteker belum berperan di

apotek, lemahnya dukungan dan evaluasi oleh pihak manajemen apotek, pengadaan sarana dan prasarana, kurangnya sosialisasi, legislasi, dan lemahnya kontrol regulasi oleh aparat terkait.⁽¹⁰⁾

Penelitian lain yang dilakukan di Jakarta, Yogyakarta dan Makassar menunjukkan informasi yang didapatkan oleh pasien sebagian besar baru sebatas harga obat, cara dan aturan pakai obat. Hal ini berarti pelayanan apotek masih berorientasi pada produk, belum berorientasi pada pasien. Menurut standar pelayanan farmasi komunitas, informasi yang seharusnya didapatkan pasien antara lain khasiat obat, lama penggunaan obat, cara penyimpanan obat, efek samping yang mungkin timbul, tindakan bila ada efek samping, tindakan bila terjadi salah dosis, pantangan obat untuk penyakit tertentu dan pantangan makanan saat minum obat yang seharusnya diberikan oleh apoteker dan merupakan hak pasien. Jadi informasi yang didapatkan oleh pasien tidak hanya harga obat, cara dan aturan pakai obat. Informasi yang lengkap dan jelas akan mengurangi resiko terjadinya *medication error*.^(11,12) Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan Christina di Apotek farmasi Airlangga surabaya yang menyatakan bahwa *Drug Related Problems (DRPs)* terjadi pada resep polifarmasi di Apotek, dengan persentase *Adverse Drug Reactions (ADRs)* sebanyak 27 kejadian (40,30 %) dan ketidakpatuhan sebanyak 24 kejadian (35,82%) dan karena hal tersebut peran apoteker di apotek sangat di perlukan.⁽¹²⁾

Penggunaan obat harus dilakukan secara rasional, penggunaan obat yang tidak rasional dapat berakibat pada hal yang tidak diharapkan, yaitu penurunan kualitas terapi yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, sumber daya yang tersia-sia yang dapat mengurangi ketersediaan obat dan meningkatkan biaya pengobatan, resiko efek yang tidak diinginkan mencetuskan terjadinya reaksi yang tidak diinginkan serta resistensi bakteri, dan dampak psikososial yang

mengakibatkan ketergantungan pasien terhadap obat yang tidak diperlukan⁽¹³⁾

Jumlah Apotek Swasta di Kota Padang yaitu 200 Apotek.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 35 Apotek Swasta di Kota Padang, didapatkan bahwa frekuensi kehadiran apoteker dan pelayanan kefarmasian di apotek masih dikategorikan kurang karena sebagian besar apoteker pengelola apotek yang datang seminggu 1 kali yaitu sebanyak 16 apotek (45,71%) , Apoteker pengelola Apotek yang datang seminggu 2 kali yaitu sebanyak 10 apotek (28,57%), Apoteker pengelola Apotek yang datang sebulan sekali yaitu sebanyak 6 apotek (17,14%), Apoteker pengelola Apotek yang datang tiap hari yaitu sebanyak 3 apotek (8,57%). Sebagian besar tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek adalah Asisten Apoteker dan Non Apoteker, menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian di apotek dilakukan oleh apoteker. Pada pasal 22 ayat 2 Permenkes No. 1332 tahun 2002 menyatakan bahwa asisten apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek di bawah pengawasan apoteker.⁽¹⁵⁾

Saat sekarang ini keberadaan apoteker menjadi hal yang sangat sulit ditemukan pada saat jam pelayanan apotek, hanya sebagian kecil apoteker yang berpraktik pada saat jam buka apotek. Rendahnya frekuensi kehadiran apoteker di apotek disebabkan karena apoteker memiliki pekerjaan lain menjadi Aparatur Sipil Negara (ASN) yang tidak bisa berpraktik pada pagi hari.⁽⁴⁾ Sehingga fungsi dan peran apoteker banyak dilakukan oleh asisten apoteker dan non apoteker. Sedangkan menurut Permenkes No 1332 tahun 2002 pada pasal 5 untuk menjadi apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan bahwa apoteker tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi apoteker pengelola apotek di apotek lain. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332 tahun 2002 bahwa waktu kerja apoteker pengelola apotek adalah selama apotek memulai aktivitas

pelayanan sesuai dengan jam kerja setiap harinya (8 jam per hari).⁽¹⁵⁾ Frekuensi kehadiran apoteker yang tinggi akan memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih tinggi di apotek.

Dari hasil wawancara awal yang dilakukan kepada bidang sumber daya manusia kesehatan atau seksi kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang, bahwa belum berjalannya Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Kefarmasian, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek, karena pada jam buka apotek tidak semua apoteker yang memberikan pelayanan kefarmasian (konseling) langsung kepada pasien, dan masih ada apotek tidak mempunyai tenaga teknis farmasi, bahkan pelayanan kefarmasian dilakukan oleh orang yang tidak mempunyai wewenang (selain tenaga kefarmasian).⁽¹⁶⁾ Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan diatas peneliti merasa tertarik untuk mengetahui tentang pelaksanaan pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan pelayanan konseling oleh Apoteker di Apotek Swasta di Kota Padang Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis secara mendalam pelaksanaan pelayanan konseling oleh Apoteker di Apotek Swasta di Kota Padang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis secara mendalam komponen *input* dari pelaksanaan pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang tahun 2019 yang meliputi kebijakan, sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana serta Standar Operasional Prosedur (SOP).
2. Menganalisis secara mendalam komponen *process* dari pelaksanaan pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang tahun 2019 yang meliputi sosialisasi, pelatihan, jasa praktek serta pembinaan dan pengawasan.
3. Untuk menganalisis *output* dari pelaksanaan pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang tahun 2019 yaitu terlaksananya pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang sesuai dengan Permenkes No 73 Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti, melalui penelitian yang dilakukan ini peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam membuat penelitian ilmiah. Dan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S-1 Kesehatan Masyarakat.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi dinas kesehatan Kota Padang dalam hal memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kefarmasian di apotek swasta di Kota Padang.

3. Bagi Profesi Apoteker, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk profesi apoteker dalam hal memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kefarmasian di apotek.
4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk telaah sistematis pada penelitian selanjutnya dan menjadi bahan bacaan di Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Swasta di Kota Padang tahun 2019. Ruang lingkup penelitian ini adalah analisis pelaksanaan pelayanan konseling oleh apoteker di apotek swasta di Kota Padang tahun 2019. Hal ini dilihat dari komponen *input*, komponen *proses*, dan komponen *output* dari penerapan pelayanan kefarmasian di apotek swasta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

