

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerapan standar pelayanan kefarmasian menjadi tolak ukur dalam pelayanan kefarmasian di Apotek. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di Apotek yang menjadi pedoman bagi tenaga kefarmasian memuat empat aspek. Aspek yang pertama mengatur tentang pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, yaitu: perencanaan; pengadaan; penerimaan; penyimpanan; pemusnahan dan penarikan; pengendalian serta pencatatan dan pelaporan. Aspek yang kedua mengatur tentang pelayanan farmasi klinik, yaitu: pengkajian dan pelayanan resep; *dispensing*; pelayanan informasi obat (PIO):

konseling; pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*); pemantauan terapi obat (PTO); dan monitoring efek samping obat (MESO). Aspek yang ketiga mengatur tentang sumber daya kefarmasian, yaitu: sumber daya manusia serta sarana dan prasarana. Sedangkan aspek keempat mengatur tentang evaluasi mutu pelayanan, yaitu: mutu manajerial dan mutu pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian di Apotek dalam penyelenggaraannya harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau. Usaha untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dapat dilakukan oleh Apoteker di Apotek dengan menerapkan standar pelayanan kefarmasian di Apotek sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang makin maju di bidang kefarmasian, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat, pelayanan farmasi klinik, sumber daya kefarmasian dan evaluasi mutu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2016).

Praktik kefarmasian Apotek di Indonesia seringkali disebut sebagai praktik yang tidak memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan dan kaidah-kaidah profesi (Wiryanto & Sudewi, 2016). Pelayanan kefarmasian di Apotek mengarah pada transaksi jual beli, dimana Apotek tidak ubahnya seperti toko

yang sekedar menjual komoditas bernama obat tanpa standar mutu, standar SDM, standar sarana prasarana, dan standar proses (Rubiyanto, 2010). Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Apotek memiliki beberapa kendala, salah satunya yaitu rendahnya frekuensi kehadiran Apoteker Pengelola Apotek ketika Apotek buka. Tidak adanya Apoteker Pengelola Apotek menyebabkan tugas tersebut seringkali dilimpahkan kepada Apoteker Pendamping atau Tenaga Teknik Kefarmasian. Hal ini yang menyebabkan pelayanan kefarmasian belum berjalan sesuai standar (Kartinah dkk, 2015).

Pelaksanaan praktik kefarmasian di Apotek memiliki Apoteker Pengelola Apotek yang memulai aktivitas pelayanan sesuai dengan jam kerja setiap harinya (8 jam per hari). Apoteker Pengelola Apotek dalam menjalankan tugasnya harus menunjuk Apoteker Pendamping apabila berhalangan hadir, sedangkan terdapat sebagian besar Apotek tidak menunjuk Apoteker Pendamping. Pemilik Sarana Apotek (PSA) mempertimbangkan hasil pendapatan dari Apotek, jika keuangan Apotek belum stabil maka dengan penambahan Apoteker pendamping akan membebani pendapatan Apotek. Hadirnya usaha Apotek bukan hanya mempunyai fungsi pelayanan kepada masyarakat, melainkan juga mempunyai fungsi bisnis. Tidak adanya Apoteker Pendamping membuat pelayanan kefarmasian di Apotek tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan (Kartinah, dkk., 2015). Kriteria hasil penelitian ini dimuat dalam empat kriteria, yaitu: sangat sesuai, sesuai, cukup sesuai dan tidak sesuai. Persentase 81,26%-100% menunjukkan kriteria sesuai, persentase 62,51%-81,25% menunjukkan kriteria sesuai, persentase 43,76%-

62,50% menunjukkan kriteria cukup sesuai, dan persentase 25,00%-43,75% menunjukkan kriteria tidak sesuai (Ardinastiti, 2016).

Menurut penelitian mengenai Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Mertoyudan menyatakan belum melaksanakan secara menyeluruh mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Rerata pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai memiliki kesesuaian sebesar 78,44% nilai tersebut termasuk dalam kriteria sesuai, sedangkan rerata pelayanan farmasi klinik memiliki kesesuaian sebesar 68,41% nilai tersebut termasuk dalam kriteria sesuai dengan Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016 (Rochmah, 2018).

Menurut penelitian mengenai Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Apotek Kimia Farma di Kota-kota Mobagu tahun 2021 menyatakan sudah melaksanakan secara menyeluruh mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Hasil penelitian menunjukkan persentase sebesar 75% (sesuai) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 masuk (Boky, dkk., 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma Kecamatan Banjarsari menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Hasil observasi yang dilakukan di Apotek

Kecamatan Banjarsari menunjukkan bahwa terdapat 3 Apotek yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Program Rujuk Balik, salah satunya adalah Apotek Kimia Farma. Oleh karena itu, penelitian ini didasari salah satu aspek yaitu *home pharmacy care* dimana Apotek yang melayani pasien BPJS diharapkan terdapat pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah. Penulis berharap penelitian ini dapat membantu Apotek dalam memperbaiki standar pelayanan kefarmasian sesuai aturan yang telah dibuat Menteri Kesehatan demi keberlangsungan suatu Apotek.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas diperoleh rumusan masalah yaitu bagaimana penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma Kecamatan Banjarsari?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan standar pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farna Kecamatan Banjarsari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Manfaat penelitian ini bagi penulis adalah memberikan informasi mengenai praktek pelayanan kefarmasian yang dilakukan Apotek.

1.4.2 Bagi Apotek

Manfaat penelitian ini bagi Apotek adalah sebagai bahan evaluasi jika ada pelayanan yang kurang memuaskan serta sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

1.4.3 Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah menambah informasi dan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat adalah menyampaikan harapan terkait pelayanan kefarmasian yang didapatkan.

