

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang masalah

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional bertujuan untuk tercapainya kemampuan hidup lebih sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya-upaya kesehatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut antara lain dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Sirait, 2001). Dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan ini apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian (Anonim, 2001).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan

pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut. Apoteker harus mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (Anonim, 2004).

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, pemerintah telah menetapkan standar pelayanan kefarmasian yang berasaskan *pharmaceutical care*. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No1027/MENKES/SK/IX/2004 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi pengelolaan sumber daya dan pelayanan. Salah satu penelitian yang dilaksanakan di DKI Jakarta pada tahun 2003 mengenai standar pelayanan kefarmasian di apotek menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan standar pelayanan farmasi di apotek DKI Jakarta tahun 2003 menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek masuk dalam kategori kurang baik (Purwanti, Harianto dan Supardi, 2004).

Berdasarkan gambaran tersebut perlu dilakukan penelitian untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek Kota Solo khususnya wilayah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Solo. Di kota Solo data yang diperoleh pada tahun 2007 terdapat 131 apotek yang buka dan delapan apotek yang tutup. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kecamatan

Pasar Kliwon dengan jumlah apotek sepuluh buah. Adapun alasan dipilihnya kecamatan Pasar Kliwon karena daerah tersebut merupakan daerah yang padat penduduk sehingga dengan jumlah apotek yang sedikit, dengan variasi kepemilikan dan pengelolaan yang berbeda akan menyebabkan pelayanan dan pengelolaan yang berbeda untuk saling menghadapi persaingan yang semakin ketat.

B. Perumusan Masalah

Apakah pengelolaan apotek di wilayah Kecamatan Pasar Kliwon Kota Solo telah mengacu pada standar pengelolaan dan pelayanan kefarmasian di apotek yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/IX/2004.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat implementasi standar pengelolaan dan pelayanan kefarmasian di apotek yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/IX/2004 di apotek wilayah kecamatan Pasar Kliwon kota Solo tahun 2007.

C. Tinjauan Pustaka

A. Apotek Dan Standar Pelayanan

1. Apotek

Peraturan pemerintah No. 6 tahun 1965 tentang apotek pada pasal 1 menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan apotek adalah: suatu tempat tertentu di mana dilakukan usaha-usaha dalam bidang farmasi dan pekerjaan kefarmasian. Peraturan pemerintah (PP) tersebut kemudian dirubah dengan keluarnya PP No.25 tahun 1980 tentang perubahan atas PP No. 26 tahun 1965 tentang apotek menjadi, apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Permenkes No. 922 tahun 1993 menyebutkan bahwa apotek adalah tempat tertentu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332 tahun 2002 maupun Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 sedikit mengubah definisi diatas menjadi apotek adalah tempat tertentu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

Menurut Sirait fungsi apotek adalah sebagai alat distribusi perbekalan farmasi yang tidak lepas dari pengawasan pemerintah dan harus bekerja sesuai rencana dan pemerintah sebagaimana disebut pada undang-undang pokok kesehatan. Disebutkan, sebagai alat distribusi perbekalan farmasi, apotek merupakan sasaran pelayanan kesehatan yang berkewajiban menyediakan dan

menyalurkan obat serta perbekalan farmasi lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat (2001).

Ketentuan yang menyertai

- a) Lokasi
- b) Perundang-undangan farmasi dan peraturan lainnya
- c) Pembelian
- d) Penyimpanan barang atau pergudangan
- e) Penjualan, yang terpenting adalah kalkulasi harga atas resep dokter
- f) Administrasi, menyangkut pula laporan-laporan
- g) Keuangan termasuk pula perpajakan
- h) Manajemen personalia
- i) Evaluasi apoteker pada akhir tahun (Anief, 1998)

2. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Berdasarkan Kepmenkes No.1027 tahun 2004 mencakup aspek :

1) Sumber daya manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola sumber daya manusia secara efektif, selalu belajar sepanjang karir, dan membantu memberikan pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

2). Sarana dan Prasarana apotek

a) Pasien

Kenyamanan pasien ditunjukkan dengan adanya ruang tunggu yang nyaman disertai dengan adanya ventilasi dan sistem sanitasi yang baik serta memenuhi persyaratan higienis lainnya. Lingkungan apotek harus dijaga kebersihannya, apotek harus bebas dari hewan pengerat, serangga, pes. Tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi.

b) Apoteker

Kenyamanan untuk menunjang kerja apoteker dalam melaksanakan tugasnya meliputi ditunjukkan dengan adanya ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien serta farmakope Indonesia edisi terbaru dan buku-buku lain yang ditetapkan oleh Dirjen dan kumpulan buku perundang-undangan yang berlaku mengenai apotek. Adanya apoteker pendamping yang mana untuk menggantikan apoteker pengelola apotek apabila berhalangan hadir.

c) Pelayanan

kenyamanan untuk menunjang proses pelayanan meliputi adanya alat pembuatan, pengolahan dan peracikan, Perlengkapan dan alat penyimpanan sediaan farmasi dan alat-alat kesehatan lainnya. Tempat penyimpanan khusus narkotika, alat dan perlengkapan laboratorium khusus untuk pengujian sederhana, serta pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk

menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan

4) Manajemen Pengelolaan Apotek

a) Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya

Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistim FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expire first out*).

(1) Perencanaan

dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit, kemampuan masyarakat dan budaya masyarakat.

(2) Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi.

(3) Penyimpanan

Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru, wadah sekurang-kurangnya memuat nomor batch dan tanggal kadaluarsa. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan kadaluarsa.

(4) Pelayanan

Pelayanan resep meliputi :

- (a) Skrining resep meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.
- (b) Pentiapan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.
- (c) Penyerahan obat yang harus dilakukan oleh apoteker dengan disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.
- (d) Informasi obat. Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini
- (e) Konseling harus diberikan oleh apoteker mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya.
- (f) Monitoring penggunaan obat dilakukan oleh apoteker setelah penyerahan obat kepada pasien.
- (g) Promosi dan edukasi untuk pemberdayaan masyarakat, apoteker berpartisipasi secara aktif.

(5) Administrasi

Dalam menjalani pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

- (1) Administrasi umum: pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- (2) Administrasi Pelayanan: pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.