

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah telah berupaya secara sistematis dalam mengembangkan sektor kesehatan melalui inisiatif, termasuk pembangunan sejumlah fasilitas kesehatan. Puskesmas, sebagai salah satu entitas utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan individu pada tingkat primer, memiliki misi yang jelas dalam menyelenggarakan standar kesehatan masyarakat yang tinggi di berbagai aspeknya. Upaya konkret dalam pengembangan sektor kesehatan mencakup peningkatan baik secara kuantitas maupun kualitas fasilitas puskesmas (Anita, et al., 2019).

Standar pelayanan kefarmasian menciptakan suatu landasan berupa pedoman bagi para profesional di bidang kefarmasian, yang melibatkan sejumlah kriteria yang harus diikuti dalam pelaksanaan pelayanan tersebut. Konsepsi dari pelayanan kefarmasian dapat diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, serta menemukan solusi terhadap permasalahan yang terkait dengan obat dan kesehatan. Pelayanan kefarmasian, dengan peranannya yang signifikan, turut berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang disajikan kepada Masyarakat (Oktaviani, 2021).

Implementasi pelayanan kefarmasian yang tidak mematuhi standar, salah satu dampak negatifnya adalah munculnya medication error. Medication error memiliki potensi menyebabkan kerugian signifikan bagi pasien, disebabkan oleh kelalaian atau kesalahan dalam penggunaan obat selama proses penanganan, yang seharusnya dapat diantisipasi sebelum kejadian tersebut terjadi. Medication error dapat timbul pada tiga tahap krusial, yakni pada proses drug administration (pemberian obat), prescribing (peresepan), dan dispensing (penyiapan) (Dewi, et al., 2021).

Penyebab utama dari medication error yang sering terjadi adalah kekurangan dalam pelabelan obat, yang melibatkan ketidaklengkapannya, seperti kekurangan informasi mengenai nama obat, jumlah, dan tanggal kedaluwarsa. Kondisi ini seringkali termanifestasikan pada tahap proses administrasi obat (Arundina & Widyaningrum, 2020).

Melaksanakan standar pelayanan kefarmasian tidak hanya berkontribusi pada peningkatan mutu layanan kefarmasian, tetapi juga berpotensi meningkatkan kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang optimal dapat membawa dampak positif, di mana pasien cenderung lebih patuh terhadap proses pengobatan yang mereka jalani (Murni, et al., 2020).

Farmasi klinik di Puskesmas Klari Karawang saat ini belum mencapai standar yang diharapkan. Kondisi ini disebabkan oleh absennya kegiatan konseling dalam pelayanan farmasi, yang disebabkan oleh ketiadaan apoteker yang bertanggung jawab mengelola Puskesmas tersebut (Mardiana, et al., 2021).

Pada sejumlah puskesmas di Indonesia, terdapat pelaksanaan kegiatan pelayanan kefarmasian klinik di 30 puskesmas (23,3%), dengan hanya 4 puskesmas (13,3%) yang memiliki kehadiran apoteker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, pelayanan kefarmasian klinik sudah memenuhi standar yang ditetapkan. Namun, ditemukan bahwa beberapa kegiatan, seperti visite, konseling, MESO, PTO, dan EPO, masih belum diimplementasikan secara optimal (Susyanty, et al., 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Semarang pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa dari total 37 puskesmas yang ada, hanya 16 puskesmas yang memiliki kehadiran apoteker (Pratiwi, et al., 2021).

Peran apoteker dalam konteks pelayanan farmasi klinik menjadi sangat esensial. Hal ini dikarenakan tenaga teknis kefarmasian hanya memiliki kapasitas terbatas dalam melaksanakan pelayanan farmasi, yang mencakup pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, serta pelayanan

resep yang mencakup peracikan obat, penyerahan obat, dan penyediaan informasi obat (Kemenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di sektor farmasi klinik yang paling banyak belum diimplementasikan di Indonesia adalah aspek pelayanan yang seharusnya dilakukan oleh apoteker, khususnya dalam hal konseling dan MESO. Keadaan ini disebabkan oleh kurangnya jumlah apoteker yang tersedia di banyak puskesmas. Pentingnya konseling oleh apoteker terlihat jelas, terutama dalam konteks peningkatan kepatuhan pasien, seperti pada penderita diabetes mellitus tipe 2, di mana kepatuhan terhadap regimen obat perlu mendapatkan perhatian khusus (Fatiha & Sabiti, 2021).

MESO memiliki peran strategis dalam pencegahan potensialnya terhadap efek samping obat pada pasien. Potensi terjadinya efek samping dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk dosis obat, dampak sitotoksik dalam dosis terapeutik, perubahan formulasi, perubahan fisik obat, dan obat-obatan dengan indeks terapi yang sempit. Selain itu, faktor-faktor yang berasal dari kondisi pasien, seperti usia, genetika, jenis kelamin, penyakit penyerta, tingkat hipersensitivitas, keadaan umum pasien, serta penggunaan obat secara bersamaan (polifarmasi) dan cara pemberian obat, turut berkontribusi pada kompleksitas risiko efek samping obat (Murni, et al., 2020).

Berdasarkan gambaran yang telah diuraikan, peneliti memiliki keinginan untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di dalam ranah pelayanan farmasi klinik Pada Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kerinci, guna mengevaluasi sejauh mana pelaksanaannya telah berjalan efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada uraian sebelumnya, perumusan masalah dalam konteks ini mencakup evaluasi terhadap sejauh mana tingkat Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Farmasi Klinik Berdasarkan PMK No. 74 Tahun 2016 (Studi Pada Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kerinci)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui sejauh mana standar pelayanan kefarmasian di dalam ranah pelayanan farmasi klinik, berdasarkan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 yang dilaksanakan oleh apoteker pada Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dalam rangka memahami sejauh mana standar pelayanan kefarmasian diterapkan dalam lingkup pelayanan farmasi klinik, aspek-aspek yang mencakup PIO (Pengamatan Individu Obat), pengkajian dan pelayanan resep, MESO, konseling, PTO (Pemantauan Terapi Obat), evaluasi penggunaan obat, dan kegiatan visite diidentifikasi dan dievaluasi oleh Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Kerinci.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan gambaran analisis mendalam mengenai implementasi standar pelayanan kefarmasian, khususnya di sektor pelayanan farmasi klinik di puskesmas, dengan merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016.
2. Berfungsi sebagai sumber referensi yang berharga bagi mahasiswa farmasi dan apoteker dalam mengeksplorasi aspek-aspek terkait pelayanan kefarmasian, memberikan wawasan yang mendalam terhadap praktik dan standar yang berlaku.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Menjadi subjek evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan farmasi klinik di puskesmas, berfokus pada peran apoteker dalam pelaksanaan tersebut.
2. Berfungsi sebagai subjek evaluasi terkait implementasi standar pelayanan kefarmasian di puskesmas, dengan penekanan pada keterlibatan pihak terkait dalam proses tersebut.