

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan harta yang tidak ternilai bagi setiap individu karena dengan kesehatan individu bisa menjalankan semua aktivitasnya. Oleh sebab itu banyak individu yang berusaha untuk memperbaiki, menjaga bahkan meningkatkan kualitas kesehatannya. Kesehatan juga merupakan tujuan yang tidak hanya ingin dicapai oleh satu individu atau satu pihak saja tetapi juga ingin dicapai oleh berbagai pihak. Untuk memperbaiki kesehatan, salah satu cara yang dapat ditempuh adalah dengan mengkonsumsi obat. Tetapi obat dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan apabila penggunaannya tidak tepat. Obat merupakan sarana kesehatan yang diproduksi dengan filosofi asuhan kefarmasian artinya bahwa obat yang diproduksi merupakan obat yang berkualitas dan bila digunakan oleh pasien atau masyarakat mempunyai efikasi, aman, cukup memadai, nyaman dan harga yang wajar (ISFI, 2004 : 2).

Menurut WHO (1996) belanja obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di beberapa negara maju biaya obat ini berkisar antara 10-15% dari anggaran kesehatan. Sementara di negara berkembang biaya ini lebih besar lagi antara 35-66 %. Contoh Thailand 35 %, Indonesia 39 %, Cina 45 % dan Mali 66 % (Depkes, 2004 : 3).

Ditinjau dari segi kefarmasian, sejauh ini apoteker terlihat belum benar-benar melaksanakan profesinya. Seperti di apotek, biasanya konsumen atau pasien hanya menyerahkan resep, membayar, kemudian menerima obat. Pada waktu penyerahan obat, sangat sedikit bahkan hampir tidak ada konseling yang diterima oleh konsumen atau pasien. Padahal pengetahuan tentang penyakit, terapi dan khususnya tentang obat-obatnya adalah kunci dalam kepatuhan pasien pada strategi terapeutic yang kompleks. Studi *pharmaceutical care* yang berbeda menunjukkan pengaruh positif dari konseling pasien untuk *outcome* pasien, khususnya kualitas hidup seperti yang didefinisikan oleh Hepler dan Strand. Informasi ini hanya dapat diberikan oleh farmasis, sebagai satu-satunya profesi

yang mempunyai kompetensi mengenai obat (Johnson dalam Husnawati dkk, 2007 : 1).

Pembelian obat-obat tanpa resep yang sering terjadi memungkinkan seorang individu mencoba mengatasi persoalan mediknya sendiri dengan cepat, ekonomis dan nyaman tanpa perlu mendatangi seorang dokter. Penggunaan obat tanpa resep yang tidak disertai konseling, bisa menyebabkan kesalahan penggunaan obat (*medication error*) sehingga mengakibatkan peningkatan biaya dan penyakit pasien malah menjadi lebih parah. Walaupun pada etiket obat telah dicantumkan larangan atau pembatasan tertentu yang berhubungan dengan obat tersebut.

Hal pertama yang menyebabkan apoteker harus memiliki paradigma baru, khususnya di tengah tatanan global di bidang kesehatan yaitu adanya peningkatan kebutuhan terhadap konseling pasien (*patient counselling*). Diharapkan adanya pengakuan kembali dari masyarakat tentang pentingnya keberadaan apoteker (Gunawan dkk, 2011 : 16).

Dengan melaksanakan pelayanan kefarmasian berupa konseling obat, farmasis mendapatkan manfaat berupa dapat menjaga citra profesi sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, mewujudkan bentuk pelayanan asuhan kefarmasian sebagai tanggung jawab profesi apoteker dan menghindarkan apoteker dari tuntutan karena kesalahan penggunaan obat (*medication error*). Pasienpun mendapatkan manfaat berupa keamanan, efektivitas pengobatan, penjelasan tambahan mengenai penyakitnya, kepatuhan, efisiensi biaya kesehatan dan lain-lain (Anonim dalam Muslimah, 2012 : 5).

Pelayanan kefarmasian saat inipun telah bergeser orientasinya dari obat kepada pasien yang berazaskan kepada asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker pengelola apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien (Depkes, 2008 : 1). Salah satu bentuk interaksi tersebut antara lain pemberian konseling obat. Dimana kegiatan apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi bisa menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Handayani dkk, 2009 : 1).

Karakteristik apotek yang ada di Kota Gorontalo sebagian besar masih berorientasi pada produk (*product oriented*). Sebagian besar apotekernya juga berprofesi ganda. Ada yang berprofesi sebagai pegawai negeri sipil dan adapula yang memiliki pekerjaan ganda di instansi pemerintah seperti rumah sakit dan lain-lain. Selain itu rata-rata apotek di Kota Gorontalo belum memiliki apoteker pendamping.

Berdasarkan penelitian oleh Winanto Tahun 2013 yang berjudul persepsi konsumen terhadap pelayanan apotek di Kota Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna. Dimana persentase tertinggi untuk karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebesar 60,26 % yaitu responden dengan jenis kelamin wanita. Persentase tertinggi untuk karakteristik responden berdasarkan usia sebesar 42,12 % yaitu responden dengan umur 30-45 tahun. Dan untuk karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sejumlah 3,12 % responden dengan tingkat pendidikan SD, 29,35 % dengan tingkat pendidikan SLTP, 42,08 dengan tingkat pendidikan SLTA. Dan hasil penelitian winanto ini diperoleh bahwa kesediaan / kesiapan petugas dalam memberikan konseling kepada konsumen adalah sangat buruk sejumlah 0 %, buruk sejumlah 16,36 %, baik sejumlah 82,08 % dan sangat baik sejumlah 1,56 %.

Penelitian Bertawati Tahun 2012 yang berjudul profil pelayanan kefarmasian dan kepuasan konsumen apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. Dari hasil penelitiannya diperoleh bahwa pelaksanaan konseling kepada pasien telah dilakukan sebanyak 85,7 % oleh apoteker dan 14,3 % oleh asisten apoteker.

Penelitian Setiawan dkk Tahun 2010 yang berjudul pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan konsumen apotek di kabupaten tegal. Dari hasil penelitiannya yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh apoteker didapatkan bahwa aspek konseling obat telah dilaksanakan oleh apoteker dengan frekuensi 87 % dimana apoteker selalu memberikan konseling kepada pasien dengan atau tanpa resep. Konseling diberikan oleh semua apoteker pada 5 apotek di Kabupaten Tegal tetapi dengan frekuensi yang berbeda.

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi pelaksanaan konseling obat berdasarkan penilaian konsumen pada apotek di wilayah Kota Gorontalo Tahun 2014”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan konseling obat berdasarkan penilaian konsumen pada apotek di wilayah Kota Gorontalo Tahun 2014 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan konseling obat berdasarkan penilaian konsumen pada apotek di wilayah Kota Gorontalo Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pelaksanaan konseling obat yang diterima oleh konsumen di apotek Kota Gorontalo yang meliputi :

- a. Pelaksanaan konseling obat atas dasar resep
- b. Pelaksanaan konseling obat tanpa resep

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi bidang farmasi berupa pengetahuan tambahan dalam mengidentifikasi pelaksanaan konseling obat yang meliputi konseling obat atas dasar resep dan konseling obat tanpa resep sehingga tidak ada lagi pelayanan mengenai obat yang berorientasi pada produk (*product oriented*) yang dapat merugikan konsumen / pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Akademisi

Diharapkan penelitian ini bisa menambah data kepustakaan dan dapat memberi peran pada perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini bisa memperkaya ilmu pengetahuan dan menambah pemahaman mengenai hal-hal yang terkait dengan studi pelaksanaan konseling obat di apotek.

3. Bagi Apoteker

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan masukan bagi pihak apoteker agar dapat meningkatkan kegiatan konseling obat.