

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap manusia di dunia. Setiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan agar mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu bagian/unit rumah sakit merupakan fasilitas penyelenggaraan kefarmasian di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hukum yang berlaku untuk mengadakan, menyediakan, dan mengelola seluruh aspek penyediaan perbekalan kesehatan di rumah sakit yang berintikan pelayanan produk yang lengkap dan pelayanan farmasi klinik yang sifat pelayanannya berorientasi kepada kepentingan penderita (Siregar dan Amalia, 2004).

Seperti pada Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian disebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang merupakan tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker. Tenaga kefarmasian melakukan praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2009).

Harapan untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional tertuju pada tenaga kefarmasian khususnya apoteker untuk dapat memahami dan menjalani perannya sebagai pemeran utama dalam kegiatan pelayanan obat (Darmasaputra, 2014).

Apoteker juga merupakan tenaga kesehatan profesional yang banyak berhubungan langsung dengan masyarakat. Sebagai sumber informasi obat,

apoteker harus memberikan informasi obat yang lengkap dan mengarah pada orientasi pasien bukan pada orientasi produk, apoteker juga harus mampu memberi informasi yang tepat dan benar sehingga pasien memahami dan yakin bahwa obat yang digunakannya dapat mengobati penyakit yang dideritanya dan merasa aman menggunakannya. Dengan demikian peran seorang apoteker di apotek sungguh-sungguh dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Studi di Inggris menemukan bahwa mayoritas konsumen apotek lebih memilih dokter sebagai pemberi nasehat kesehatan dan hanya sedikit konsumen apotek yang pernah berusaha meminta saran kesehatan pada apoteker. Meskipun apoteker telah mengakui secara konsisten tanggung jawab untuk mengedukasi pasien tentang penggunaan obat yang tepat dan kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya, pasien sering mengkaitkan tanggung jawab ini kepada dokter dan bukan kepada apoteker (Adeleye *et al.*, 2011).

Pada kenyataannya apoteker lebih cenderung berada di belakang layar, sehingga mengakibatkan masyarakat kurang mengenal peran apoteker yang seharusnya melakukan interaksi langsung kepada pasien. Menurut jurnal yang ditulis oleh Thoe (2013) apoteker belum berperan aktif dan belum menunjukkan tanggung jawab dalam pelayanan kefarmasian karena saat ini pelayanan yang dilakukan apoteker belum sepenuhnya dirasakan pasien. Sementara pada hasil penelitian oleh Handayani *et al.* (2009) di beberapa apotek secara keseluruhan menunjukkan 74,5% konsumen memiliki persepsi yang baik terhadap layanan apotek meskipun pelayanan kefarmasian yang diperoleh belum memenuhi standar farmasi komunitas. Layanan apotek dan pelayanan kefarmasian masih berorientasi pada obat, belum berorientasi pada pasien/konsumen. Dengan kata lain, standar ini belum dilaksanakan sepenuhnya oleh apotek serta belum dikenal atau tersosialisasi kepada konsumen apotek. Pelayanan dengan pendekatan personal kepada pasien (*patient oriented*) belum dikenal oleh masyarakat (Handayani *et al.*, 2009).

Pada beberapa hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di beberapa kota telah berjalan, namun pengetahuan pasien tentang pelayanan kefarmasian masih kurang diketahui.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan pasien tentang pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan pasien tentang pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, maka penelitian ini diharapkan memberi manfaat maupun dapat menjadi pedoman tambahan kepada para apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya dalam memberikan pelayanan kefarmasian guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan pengetahuan dari peneliti tentang pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo.

#### **2. Bagi Pasien dan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien maupun masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian sehingga tercapainya hasil terapi obat, tujuan medis dari terapi obat, serta dapat mengurangi kesalahan dalam penggunaan obat.

#### **3. Bagi Apoteker**

Untuk meningkatkan tanggung jawab maupun kinerja dari apoteker maupun tenaga farmasi lainnya dalam hal memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien.