

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Farmasi Klinik mulai muncul pada tahun 1960-an di Amerika, dengan penekanan pada fungsi farmasis yang bekerja langsung bersentuhan dengan pasien. Saat itu Farmasi Klinik merupakan suatu disiplin ilmu dan profesi yang relatif baru, di mana munculnya disiplin ini berawal dari ketidakpuasan atas norma praktek pelayanan kesehatan saat itu dan adanya kebutuhan yang meningkat terhadap tenaga kesehatan profesional yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai pengobatan. Gerakan munculnya Farmasi Klinik di mulai dari *University of Michigan* dan *University of Kentucky* pada tahun 1960-an (Miller, 1981).

Menurut *Europe Science Clinical Pharmacy (ESCP)*, Farmasi Klinik merupakan pelayanan yang diberikan oleh Apoteker di Rumah Sakit, apotek, perawatan di rumah, klinik dan di manapun, dimana terjadi persepsan dan penggunaan obat. Adapun tujuan secara menyeluruh aktivitas Farmasi Klinik adalah meningkatkan penggunaan obat yang tepat dan rasional dan hal ini berarti:

1. Memaksimalkan efek pengobatan yaitu penggunaan obat yang paling efektif untuk setiap kondisi tertentu pasien.
2. Meminimalkan resiko terjadinya *adverse effect* yaitu dengan cara memantau terapi dan kepatuhan pasien terhadap terapi.
3. Meminimalkan biaya pengobatan yang harus di keluarkan oleh pasien atau pemerintah.

Praktek pelayanan Farmasi Klinik di Indonesia relatif baru berkembang pada tahun 2000-an, dengan dimulainya Apoteker yang belajar farmasi klinik di berbagai institusi di luar negeri. Belum sepenuhnya penerimaan konsep farmasi klinik oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu faktor lambatnya perkembangan pelayanan farmasi klinik di Indonesia. Merupakan keganjilan jika apoteker yang semula berfungsi menyiapkan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, kemudian ikut masuk ke bangsal perawatan dan memantau perkembangan pengobatan pasien, apalagi jika turut memberikan rekomendasi pengobatan, seperti yang lazim terjadi di negara maju. Farmasis selama ini terkesan kurang meyakinkan untuk bisa memainkan peran dalam pengobatan. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh sejarah pendidikan farmasi yang bersifat monovalen dengan muatan sains yang masih cukup besar (sebelum tahun 2001), sementara pendidikan ke arah klinik masih sangat terbatas, sehingga menyebabkan farmasis merasa gamang berbicara tentang penyakit dan pengobatan (Permenkes, 2014).

Dalam hadist juga disebutkan bahwa:

رَحِيمٌ لَّعَفُورٍ اللَّهُ إِنَّ تَحْصُوهَا لَا اللَّهُ نِعْمَةً تَعُدُّوْا وَإِنْ

“Dan jika kamu menghitung-hitung nikmat Allah, niscaya kamu tak dapat menentukan jumlahnya. Sesungguhnya Allah benar-benar Maha Pengampun lagi Maha Penyayang. [An Nahl:18]”.

Menurut Permenkes No.58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan

pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2014).

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian juga dinyatakan bahwa dalam menjalankan praktek Kefarmasian pada fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker harus menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian yang diamanahkan untuk diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Berdasarkan latar belakang maka perlu untuk melihat perkembangan konsep Pelayanan Kefarmasian apakah konsep tersebut sudah di terapkan di Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah, karena rumah sakit umum daerah yang terbuka pada penelitian dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah yang dapat di ambil yaitu apakah Rumah Sakit Umum Daerah Lombok sudah menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit sesuai Permenkes No.58 tahun 2014 dalam memberikan pelayanan?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan sebelumnya oleh Moch Yusuf Zain (2001) tentang “Profil Penerapan Farmasi Klinik di Rumah Sakit Umum Kotamadya Yogyakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa:

1. Berdasarkan standar Tim Komisi Akreditasi Rumah Sakit, keberadaan pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit Umum Kotamadya Yogyakarta rata-rata 22,22%.
2. Farmasis dalam rumah sakit umum di Kotamadya Yogyakarta secara umum memberikan pelayanan farmasi klinik sebatas informasi obat dan konseling yaitu 66,67% dari keseluruhan Rumah Sakit Umum Kotamadya Yogyakarta.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel yang digunakan.

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui apakah Rumah Sakit milik Pemerintah daerah Lombok sudah menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit sesuai Permenkes No.58 tahun 2014 dalam memberikan pelayanan.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti, untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menjalankan profesi sebagai Apoteker di masa depan.

2. Bagi Rumah Sakit, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu masukan dalam memberikan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Lombok.
3. Bagi Masyarakat, agar masyarakat dapat memperoleh wawasan atau pengetahuan tentang farmasi klinik.
4. Bagi Pemerintah, sebagai masukan untuk mengevaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.