

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu kondisi seseorang yang berada dalam keadaan sehat secara fisik jiwa, dan sosial kesehatan tidak hanya dipahami sebagai ketiadaan penyakit atau kelemahan tetapi juga mencakupi kemampuan individu untuk menjalankan fungsi kehidupannya secara optimal. Dengan demikian, kesehatan menjadi persyaratan penting agar setiap orang dapat hidup produktif, berkontribusi dalam keluarga, Masyarakat, dan Pembangunan bangsa (UUD No 17, 2023).

Tersedianya obat yang bermutu dan terjaga kualitasnya merupakan landasan dalam pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah salah satu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan yaitu yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik yang harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan peralatan dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadi efek samping obat untuk keselamatan pasien. Kegiatan pengelolaan merupakan suatu siklus kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari perencanaan kebutuhan, pengadaan , penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pelayanan, dan administrasi yang dibutuhkan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan oleh apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat , rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), dispensing sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) (Susyanty *et al.*, 2020).

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas saat ini masih menghadapi berbagai kendala sistematis yang menghambat pencapaian standar

pelayanan yang optimal. Salah satu hambatan utama adalah keterbatasan sumber daya manusia. Kondisi ini menyebabkan tenaga kefarmasian lebih banyak melakukan tugas administratif dan pengelolaan logistik obat, sehingga fungsi pelayanan farmasi klinik seperti konseling pasien, rekonsiliasi obat, dan pemantauan terapi menjadi tidak terlaksana secara maksimal. Kurangnya distribusi tenaga yang merata, terutama di daerah terpencil, memaksa terjadinya perangkapan tugas yang beresiko menurunkan ketelitian dalam skrining resep dan penyerahan obat kepada pasien (Pratiwi, Fudholi & Satibi, 2021).

Selain faktor manusia, keterbatasan sarana dan prasarana turut menjadi kendala krusial dalam menjaga mutu pelayanan. Banyak Puskesmas yang belum memiliki ruang konseling khusus yang memadai untuk menjamin privasi pasien, serta gudang penyimpanan obat yang belum memenuhi standar suhu dan kelembapan yang dipersyaratkan (Pratiwi, Fudholi & Satibi, 2021). Hal ini diperburuk dengan belum meratanya implementasi sistem informasi manajemen farmasi yang terintegrasi, yang berakibat pada kurang akuratnya perencanaan kebutuhan obat dan tingginya risiko obat kadaluwarsa. Ketidaksiapan infrastruktur ini secara langsung berdampak pada rendahnya kepatuhan terhadap regulasi, khususnya Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016.

Penelitian oleh (Rahmah, Yuwindry and Komaliya, 2024) . Menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas wilayah pedalaman masih menghadapi sejumlah kendala, terutama terkait keterbatasan jumlah farmasi serta fasilitas penyimpanan obat. Meskipun pengelolaan obat telah mengikuti prosedur yang berlaku, pelaksanaan layanan farmasi klinik seperti konseling kepada pasien maupun pemantauan terapi obat belum berjalan maksimal. Kondisi tersebut berimplikasi pada rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas, Peneliti sangat ingin mengetahui kesesuaian kegiatan layanan kefarmasian dalam UPT Puskesmas Medan Labuhan dengan berdasarkan Permenkes RI No. 26 tahun 2020 tentang perubahan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 terkait Standar Pelayanan Kefarmasian dalam

Puskesmas khususnya pada pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti sebab belum terdapat penelitian terdahulu berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di UPT Puskesmas Medan Labuhan.

B. Rumusan Masalah

Apakah evaluasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di UPT Puskesmas Medan Labuhan sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kesesuaian pelayanan kefarmasian di UPT Puskesmas Medan Labuhan dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat dijadikan sebagai masukan terhadap usaha peningkatan mutu pelayanan kefarmasi di UPT Puskesmas Medan Labuhan.
2. Untuk memperoleh gambaran nyata mengenai peran dan fungsi tenaga kefarmasian di UPT Puskesmas Medan Labuhan.