

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. M. Yunus merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Bengkulu (Sk. Gubernur No.320 XXVII RSUD DR. M. Yunus Bengkulu). Rumah sakit ini terakreditasi B dengan fasilitas 380 tempat tidur dan memiliki sembilan apoteker di Instalasi Farmasi pada bagian fungsional dan dua apoteker dibagian struktural. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. Selanjutnya diterangkan juga bahwa pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian yang teknis pelaksanaannya diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan terbaru yang mengatur standar pelayanan kefarmasian secara khusus farmasi klinik adalah Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit sebagai parameter penerapan farmasi klinik, penulis ingin melihat penerapan dari kegiatan farmasi klinik di RSUD DR. M. Yunus Provinsi Bengkulu berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016. Diharapkan dengan dilakukan penelitian ini bisa menjadi bahan evaluasi mengenai pelayanan kefarmasian khususnya farmasi klinik di rumah sakit.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peranan penting dari rumah sakit harus beriringan dengan kualitas pelayanan yang diberikan pada pelayanan kefarmasian khususnya farmasi klinik. Hal ini tercantum didalam hadits, Dari Anas bin Malik radhiyallahu ‘anhu berikut ini, dimana Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

لا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّىٰ يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ

“Salah seorang di antara kalian tidaklah beriman (dengan iman sempurna) sampai ia mencintai saudaranya sebagaimana ia mencintai dirinya sendiri.” (HR. Bukhari no. 13 dan Muslim no. 45)

Selain dari penjelasan sebelumnya, terdapat faktor lain yang menjadi alasan perlunya penerapan pelayanan farmasi khususnya farmasi klinik yaitu tuntutan dari masyarakat agar terjadi peningkatan dalam pelayanan kefarmasian klinik di rumah sakit (Rikomah, 2016). Farmasi klinik berkembang sebagai respon keprihatinan masyarakat atas morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan penggunaan obat, biaya perawatan, tingginya ekspektasi masyarakat serta perkembangan pengetahuan medis dan ilmiah (Prayitno, 2003). Hal ini menjadi keharusan bagi apoteker untuk memeluas paradigma mengenai farmasi klinik, yaitu dari paradigma lama yang berorientasi pada produk (*drug oriented*) diperluas menjadi paradigma baru yang berorientasi kepada pasien (*patient oriented*). Penerapan pelayanan farmasi klinik dapat bermanfaat untuk mengurangi kejadian *medication*

*error*, menyempurnakan efektivitas klinik, meningkatkan efektivitas biaya dan mempersingkat masa tinggal di rumah sakit (Tan, 2003).

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana profil pelaksanaan pelayanan farmasi klinik di RSUD DR. M. Yunus Provinsi Bengkulu berdasarkan Permenkes RI No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit ?

## **C. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Saputra (2016) dengan judul Profil Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit Umum Daerah di Pulau Bangka dan didapatkan hasil persentase rata-rata penerapan yang sesuai dengan parameter yang tercantum di dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 sebesar 34%. Dari hasil ini disimpulkan bahwa penerapan terhadap parameternya belum diterapkan sepenuhnya.
2. Penelitian yang juga serupa pernah dilakukan oleh Indah (2016) dengan judul Profil Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit Amal Muhammadiyah di Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan hasil presentase sebesar 74,5%, dan dari hasil ini penulis menyimpulkan bahwa penerapan pelayanan farmasi klinik yang parameternya didasarkan pada Permenkes No.58 Tahun 2014 belum diterapkan sepenuhnya.

Perbedaan Penelitian ini dibandingkan penelitian yang telah dilakukan terletak pada parameter yang digunakan, pada penelitian sebelumnya digunakan Permenkes No.58 Tahun 2014 sedangkan pada penelitian ini digunakan standar terbaru yaitu Permenkes No.72 Tahun 2016 serta perbedaan juga terjadi pada lokasi penelitian.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui profil atau gambaran penerapan pelayanan farmasi klinik di RSUD DR. M. Yunus Provinsi Bengkulu berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran dan bahan acuan terhadap pelayanan farmasi klinik di rumah sakit sehingga di waktu yang akan datang rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan farmasi klinik.

##### 2. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran seberapa besar implementasi Permenkes No.72 Tahun 2016 di rumah sakit.

##### 3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan penulis tentang perkembangan penerapan pelayanan farmasi klinik di rumah sakit sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016.