

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.” Akan tetapi dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan terbilang masih belum optimal, khususnya bagi masyarakat yang bermukim di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK). Masyarakat yang tinggal di DTPK umumnya mengalami kesulitan untuk mengakses pelayanan kesehatan primer yang berkualitas. Hal tersebut disebabkan kondisi geografi, topografi, transportasi, akses komunikasi, tingginya tingkat kemiskinan penduduk, dan berbagai masalah sosial lainnya yang mereka hadapi (Kemenkes, 2012).

Pembangunan kesehatan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Bidang Kesehatan tahun 2005 – 2025 diselenggarakan antara lain dengan meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan. Untuk mendukung hal tersebut disusunlah strategi pembangunan kesehatan yang diantaranya adalah strategi pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2009, upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan meliputi: upaya perencanaan, pengadaan,

pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam sub sistem upaya kesehatan, menempatkan puskesmas sebagai garda terdepan layanan kesehatan tingkat primer. Puskesmas mempunyai peran yang sangat strategis sebagai institusi pelaksana teknis, sehingga dituntut memiliki kemampuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer melalui peningkatan kinerja SDM-nya (Depkes, 2009^a).

Pelayanan kefarmasian memegang peranan penting sebagai salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan. 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*) (Kemenkes, 2016^a). Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pada Pasal 21 Ayat 1 disebutkan “Dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian.” Di dalam Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas diatur 7 aspek pelayanan farmasi klinik yang terdiri atas pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien, monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat, dan evaluasi penggunaan obat.

Peneliti memilih tempat penelitian di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik yang meliputi Puskesmas Sungai Taiwan, Puskesmas Sungai Nyamuk, Puskesmas Aji Kuning, Puskesmas Setabu, dan Puskesmas Lapri karena letaknya yang berbatasan langsung dengan Negara Malaysia, sehingga diharapkan dapat mewakili kondisi pelayanan kefarmasian di DTPK. Pulau ini terbagi menjadi dua bagian, yakni bagian utara dan selatan. Sebatik bagian utara merupakan milik Malaysia dan bagian selatan adalah milik Indonesia. Pulau ini berada di antara Nunukan sebagai ibukota Kabupaten Nunukan dan Kota Tawau di negara bagian Sabah, Malaysia Timur. Kabupaten Nunukan itu sendiri termasuk dalam kategori Daerah Tertinggal yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 131 Tahun 2015 tentang Penetapan Daerah Tertinggal Tahun 2015-2019. Pulau Sebatik wilayah Indonesia memiliki luas 246,61 km² atau 246.610 ha dengan jumlah penduduk sekitar 30.000 jiwa lebih menurut sensus penduduk tahun 2010. Dengan demikian, tingkat kepadatan penduduknya mencapai 33,263 jiwa/km² (Siburian, 2012).

Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an Surah At-Taubah ayat 105 yang berbunyi sebagai berikut:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ۝

Artinya: “Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakannya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan.”

Sebagai ajaran yang universal serta tidak lekang oleh ruang dan waktu, Islam senantiasa mengajarkan agar manusia dapat bekerja dan juga mengevaluasi kinerjanya tersebut sebagaimana disebutkan dalam ayat diatas. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan dalam rangka mengevaluasi kinerja pelayanan farmasi klinik di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara, sekaligus dalam rangka menilai pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di salah satu wilayah perbatasan Indonesia.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana kinerja pelayanan farmasi klinik di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas?
2. Bagaimana pengaruh antara jumlah apoteker dan kategori puskesmas terhadap kinerja pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Pulau Sebatik Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara?

C. Keaslian Penelitian

Hasil penelusuran informasi menunjukkan bahwa penelitian mengenai evaluasi kinerja pelayanan farmasi klinik di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas belum pernah dilakukan sebelumnya. Beberapa penelitian terdahulu yang menyerupai adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar Penelitian Terdahulu.

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
1.	Eliza Hanum Daulay (2017)	Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor yang Mempengaruhi pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di lima Puskesmas Kabupaten Brebes. Data yang digunakan adalah data primer (lembar resep, daftar tilik, dan wawancara) dan data sekunder yang diperoleh dari penelusuran dokumen di puskesmas. Kinerja apoteker dilihat dari 19 indikator yang menggambarkan kinerja apoteker dalam melakukan pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinis. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung realisasi setiap indikator kemudian dihitung persentase capaian dan dikategorikan kedalam lima kategori serta faktor yang mempengaruhi kinerja dianalisis secara deskriptif berdasarkan hasil wawancara, hasil observasi, dan hasil penilaian indikator.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja apoteker 47,37% (9 indikator) berada dalam kategori capaian sangat tinggi, 26,32% (5 indikator) berada dalam kategori capaian tinggi, 10,52% (2 indikator) berada dalam kategori capaian rendah, dan 15,79% (3 indikator) berada dalam kategori capaian sangat rendah. Faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker adalah faktor internal (kurangnya jumlah SDM; pola persepahan dokter; pembinaan, pelatihan, dan pengawasan dari Dinas Kesehatan; dana kapitasi; dan sarana dan prasarana) dan faktor eksternal (regulasi pemerintah; perubahan pola penyakit; kekosongan obat secara Nasional, distribusi obat tidak merata; dan perubahan jumlah kepesertaan di Puskesmas). Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja apoteker di puskesmas Kabupaten Brebes.

2.	Eli Kusumawati (2016)	Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No. 35/2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Kendal	<p>Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan menggunakan kuesioner dan wawancara sebanyak 58 apoteker pengelola apotek (APA) yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner. Desain penelitian potong lintang (<i>Cross Sectional</i>) dengan pendekatan deskriptif. Penilaian dari kuesioner tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan dari Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang terdiri dari 4 standar yaitu standar 1 tentang pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, standar 2 tentang pelayanan farmasi klinik, standar 3 tentang sumber daya kefarmasian (sarana dan prasarana), standar 4 tentang evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.</p>	<p>Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa implementasi Permenkes No. 35/2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Kendal masih kurang baik (35,45%), standar 1 (66%) dinyatakan cukup baik, standar 2 (78%) dinyatakan cukup baik, standar 3 (67%) dinyatakan cukup baik, standar 4 (29%) dinyatakan kurang baik.</p>
----	-----------------------	---	--	---

3.	Gusti Ayu Oviiani (2017)	Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor yang Mempengaruhi pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan dilakukan di enam Puskesmas Kota Yogyakarta. Subjek penelitian adalah apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas Kota Yogyakarta. Variabel penelitian adalah kinerja Apoteker berdasarkan pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinis. Penelitian ini menggunakan data retrospektif dari masing-masing Puskesmas, daftar tilik dan wawancara. Data dianalisis secara deskriptif, dengan menghitung realisasi setiap indikator kemudian dihitung persentase capaian dan dikategorikan kedalam lima kategori serta dianalisis faktor yang mempengaruhi.	Jumlah responden adalah enam responden. Kinerja apoteker terdiri dari pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik berdasarkan 21 indikator, yaitu 10 indikator dengan kategori capaian sangat tinggi; delapan indikator dengan kategori capaian tinggi; satu indikator dengan capaian sedang (persentase obat aman); satu indikator dengan capaian rendah (ITOR); dan satu indikator dengan capaian sangat rendah (persentase jenis obat tepat permintaan). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja Apoteker yaitu faktor internal (SDM; keuangan; sarana dan prasarana; dan monitoring dan evaluasi) dan faktor eksternal (kebijakan daerah dan pola penyakit). Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pengembangan kinerja dan pemerataan pelayanan kefarmasian.
4.	Karina Erlianti (2017)	Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor yang Mempengaruhi	Penelitian analisis kinerja apoteker di Puskesmas Kota Banjarmasin ini merupakan penelitian deskriptif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa capaian kinerja apoteker Kota Banjarmasin pada aspek pengelolaan obat

pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kota Banjarmasin	Pengambilan data dilakukan secara retrospektif melalui penelusuran dokumen dan dilengkapi dengan observasi langsung dengan menggunakan daftar tilik sebagai data kualitatif serta dilengkapi dengan wawancara untuk memperdalam temuan di lapangan. Kinerja apoteker dan faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker dianalisis secara deskriptif. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 5 apoteker yang berpraktek di lima Puskesmas Kota Banjarmasin yang mewakili setiap kecamatan di Kota Banjarmasin.	dan pelayanan farmasi klinis sebanyak 9 indikator berada pada kategori sangat tinggi, 6 indikator berada pada kategori tinggi, 2 indikator dengan kategori sedang, 2 indikator pada kategori rendah (persentase obat aman dan persentase obat tidak mengalami over stock) dan 2 indikator berada pada kategori sangat rendah (persentase obat tepat permintaan dan ITOR). Kinerja apoteker di Puskesmas dipengaruhi oleh faktor internal yaitu sumber daya manusia, sumber daya keuangan, sarana dan prasarana, Pelatihan dan pendidikan serta Monitoring dan Evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin serta faktor eksternal yang meliputi regulasi pemerintah, perubahan pola penyakit dan kunjungan pasien serta perubahan jumlah kepesertaan JKN.	
5. Puspita Septie Dianita, Tiara Mega Kusuma, Ni Made Ayu Nila	Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang datanya diambil dengan metode observasi. Data yang dikumpulkan merupakan data	Puskesmas di Kabupaten Magelang masih belum sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dalam bidang

Septianingrum (2017)	Magelang Berdasarkan Permenkes RI No. 74 tahun 2016	primer yang diperoleh dari pengisian lembar checklist berdasarkan pengamatan langsung di dua Puskesmas yang terdapat Apoteker di apoteknya.	visite pasien rawat inap serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.
-------------------------	--	---	---

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kinerja pelayanan farmasi klinik di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Untuk mengetahui pengaruh antara jumlah apoteker dan kategori puskesmas terhadap kinerja pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Pulau Sebatik Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara.

E. Manfaat Penelitian**1. Secara Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi ilmiah tentang evaluasi manajemen kefarmasian di Indonesia, khususnya di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK). Penelitian tentang evaluasi manajemen kefarmasian yang telah ada belum secara spesifik tertuju pada pelayanan di DTPK. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi baru dan sumber informasi bagi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi indikator untuk menentukan kebutuhan dan langkah perbaikan terhadap kinerja pelayanan farmasi klinik dalam rangka pemenuhan pelayanan kefarmasian sebagai bagian dari

pelayanan kesehatan yang optimal, khususnya di Pulau Sebatik sebagai salah satu DTPK.

3. Bagi Puskesmas di Pulau Sebatik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam menjaga, memperbaiki, ataupun meningkatkan kinerja pelayanan farmasi klinik sehingga pelayanan kefarmasian di seluruh Puskesmas Pulau Sebatik dapat berjalan dengan baik.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi momentum untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman di bidang kefarmasian khususnya dalam hal manajemen farmasi.

5. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi momentum perbaikan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat dapat merasakan dampak positif perbaikan tersebut.