

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang tersebar di seluruh kecamatan di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan,¹ per Desember 2019, jumlah Puskesmas di Indonesia mencapai 10.134 Puskesmas yang terdiri atas 4.048 Puskesmas non rawat inap dan 6.086 Puskesmas rawat inap. Perkembangan jumlah Puskesmas tersebut semakin bertambah sejak tahun 2015. Selain itu, rasio antara Puskesmas dengan kecamatan telah mencapai 1,4 pada tahun 2019. Hal tersebut mengindikasikan bahwa rasio ideal antara jumlah Puskesmas dengan jumlah kecamatan telah terpenuhi, yakni satu Puskesmas di setiap kecamatan.¹ Oleh karena itu, Puskesmas merupakan sasaran strategis untuk meningkatkan pelayanan kesehatan Indonesia.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah bagian yang tidak terpisahkan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas terdiri dari dua kegiatan, yakni kegiatan manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik.² Kegiatan pelayanan farmasi klinik sendiri belum lama diperkenalkan dan termasuk dalam peran baru apoteker di Puskesmas. Hal tersebut terjadi salah satunya karena keharusan apoteker di Puskesmas baru

dimulai sejak tahun 2014 dan setiap Puskesmas diberikan waktu tiga tahun untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut.^{3,4}

Pelayanan farmasi klinik ialah pelayanan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berhubungan dengan obat dan BMHP.² Oleh karena itu, pelayanan farmasi klinik merupakan peran apoteker yang krusial dalam menjamin keselamatan dan kualitas hidup pasien, sehingga perlu adanya pengendalian mutu dalam pelaksanaannya. Namun, beberapa penelitian masih menyatakan bahwa mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas masih tergolong kurang.⁵⁻⁹

Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo menunjukkan bahwa apoteker di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo memiliki beban kerja yang berat atau melebihi standarnya. Hal tersebut ditunjukkan dari jumlah rata-rata kunjungan pasien di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2020 sebanyak 80 pasien setiap harinya. Sementara hanya terdapat seorang apoteker di setiap Puskesmas Kabupaten Kulon Progo dan beberapa Puskesmas masih belum memiliki apoteker,¹⁰ sedangkan menurut standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian di Puskesmas diselenggarakan minimal oleh satu apoteker dengan rasio satu apoteker untuk lima puluh pasien per hari.²

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja apoteker dengan mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

1.2 Permasalahan Penelitian

- 1.2.1 Bagaimana beban kerja apoteker di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo?
- 1.2.2 Bagaimana mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan antara beban kerja apoteker dengan mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Mengetahui beban kerja apoteker di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.
- 1.3.2 Mengetahui mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.
- 1.3.3 Mengetahui hubungan antara beban kerja apoteker dengan mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan mengenai mutu pelayanan farmasi klinik di Puskesmas.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran hubungan antara beban kerja apoteker dengan mutu pelayanan farmasi klinik, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk evaluasi dan perbaikan mutu.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Memberikan tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai manajemen pelayanan farmasi klinik di Puskesmas.

1.5 Keaslian Penelitian

Peneliti telah menelusuri berbagai pustaka dan tidak ditemui adanya penelitian yang telah membahas dan menjawab permasalahan pada penelitian ini. Akan tetapi, terdapat beberapa pustaka yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan. Beberapa pustaka tersebut tercantum pada **Tabel I.1**.

Tabel I.1 Penelitian yang Telah Ada

Pustaka	Metode Penelitian	Hasil
Hanggara RSL dkk, - Pengaruh Keberadaan Apoteker terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Banyumas, Jurnal Kefarmasian Indonesia, 2017, 7, 67-76. ⁷	Metode: observasional analitik Desain penelitian: <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampel: <i>total sampling</i> Teknik pengambilan data: observasi dan wawancara - Variabel bebas: keberadaan apoteker - Variabel terikat: mutu pelayanan kefarmasian	Keberadaan apoteker belum meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian berdasarkan ketersediaan prosedur tetap dan daftar tilik pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Tabel I.1 Penelitian yang Telah Ada (Lanjutan)

Haris RNH dkk, Pengaruh Aspek Manajerial terhadap Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Kota Semarang, Seminar Nasional Teknologi Terapan Inovasi dan Rekayasa (SNT2IR), 2019, 2, 1, 464-468. ¹¹	- Metode: observasional kuantitatif - Desain penelitian: <i>cross sectional</i> - Teknik pengambilan sampel: <i>total sampling</i> - Teknik pengambilan data: observasi dan wawancara - Variabel bebas: aspek manajerial - Variabel terikat: pelayanan farmasi klinik	Adanya pengaruh antara aspek manajerial terhadap pelayanan farmasi klinik.
---	--	--

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah ada, yaitu teknik pengambilan sampel, teknik pengambilan data, variabel bebas, dan variabel terikat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini, yakni *convenience sampling* untuk sampel Puskesmas; *total sampling* untuk sampel apoteker, dokumentasi PIO, *visite*, MESO, PTO, dan *medication error*; serta *systematic random sampling* untuk sampel lembar resep. Teknik pengambilan data yang dibutuhkan pada penelitian ini menggunakan metode observasi, formulir, penelurusan dokumen, dan wawancara. Sementara variabel bebasnya adalah beban kerja apoteker dan variabel terikatnya adalah mutu pelayanan farmasi klinik. Selain itu, indikator yang dipakai untuk menilai mutu pelayanan farmasi klinik pada penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah ada. Pada

penelitian ini, mutu pelayanan farmasi klinik diukur menggunakan indikator mutu pelayanan farmasi klinik yang dikembangkan oleh Satibi, Prasetyo, Rokhman, dan Aditama⁴ yang selanjutnya dilakukan modifikasi dalam penelitian ini.

Dokumen Prodi Farmasi