

The Role of Pharmacists in Fulfilling Patient Rights in Obtaining Drug Services based on Permenkes Number 31 of 2016 concerning Amendments to Permenkes Number 889/Menkes/Per/V/2011 concerning Registration, Practice Permits, and Work Permits for Pharmacists

Peran Apoteker untuk Memenuhi Hak Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Obat berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian “Studi kasus di Kabupaten Banyumas”

Khuswatun Chasanah; Endang Wahyati; Agus Prabowo
email: khuswatunchasanah.ana@gmail.com

Master of Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang

Abstract: *Pharmaceutical services are a form of service and the direct responsibility of pharmacists in pharmaceutical work. Pharmacists providing drug services have the knowledge and competence so that the patient's rights can be fulfilled. Researchers want to get an overview of the role of pharmacists in fulfilling patients' rights to obtain drug services based on Permenkes number 31 of 2016.*

This research uses qualitative methods with a sociological juridical approach. This research is analytical descriptive research conducted by taking samples in the Banyumas area. The sampling method uses a purposive sampling method. The research used a library field study data collection method. The data collected was analyzed qualitatively by laws and regulations.

The legal basis for regulation regarding the role of pharmacists in fulfilling patient rights in obtaining drug services is contained in the 1945 Constitution, the Health Law, the Health Personnel Law, and PP concerning Pharmaceutical Work. The form of regulation is outlined in the Government Regulation concerning pharmaceutical service standards in pharmacies, the Minister of Health concerning amendments to the Minister of Health concerning registration, practice permits, and work permits for pharmacists. The implementation of the pharmacist's role in fulfilling patient rights in obtaining drug services in Banyumas Regency is by statutory provisions. Patients receiving drugs are given drug information regarding the rules for using and using drugs carried out by pharmacists. The purpose of implementing the pharmacist's role itself is to increase patient adherence to drug use.

Keywords: *The role of the pharmacist, patient's rights, drug service*

Abstrak: *Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung apoteker dalam pekerjaan kefarmasian. Apoteker dalam memberikan pelayanan obat memiliki pengetahuan dan kompetensi maka hak pasien dapat terpenuhi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat berdasarkan permenkes nomor 31 tahun 2016.*

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yuridis sosiologi yang bersifat deskriptif analitis. Pengambilan sampel dilakukan di wilayah Kabupaten Banyumas. Metode sampling yang digunakan adalah metode purposive sampling. Metode pengumpulan data pada penelitian menggunakan metode studi lapangan dan kepustakaan. Data yang terkumpul dilakukan analisis secara kualitatif sesuai peraturan perundang-undangan.

Dasar hukum pengaturan tentang peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat tertuang dalam UUD 1945, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Tenaga Kesehatan, PP tentang Pekerjaan Kefarmasian. Bentuk pengaturan dituangkan dalam PP tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, Permenkes tentang perubahan atas permenkes tentang registrasi, izin praktik dan izin kerja tenaga kefarmasian. Pelaksanaan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat di Kabupaten Banyumas sudah sesuai ketentuan perundang-undangan. Pasien menerima obat diberikan

informasi obat terkait aturan pemakaian dan kegunaan obat yang dilakukan oleh apoteker. Tujuan dari pelaksanaan peran apoteker itu sendiri adalah meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat.

Kata Kunci : Peran apoteker, hak pasien, pelayanan obat

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945. Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat suatu negara salah satunya adalah keberadaan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan merupakan sarana yang menyediakan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas harus diperhatikan pemerintah, sebagai upaya dalam meningkatkan pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan terdiri dari upaya pencegahan (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).¹

Pemerintah Kabupaten Banyumas sampai tahun 2019 terus berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Persentase orang sakit di pelayanan kesehatan yang meliputi puskesmas dan rumah sakit wilayah Kabupaten Banyumas semakin tinggi tiap tahunnya. Berdasarkan data dari profil kesehatan Kabupaten Banyumas diketahui bahwa cakupan kasus rawat inap di sarana kesehatan swasta dan pemerintah Kabupaten Banyumas tahun 2017 sebesar 11,9%. Pada tahun 2018 cakupan kasus rawat inap di sarana kesehatan Kabupaten Banyumas sebesar 12,7%.² Pemerintah dan masyarakat berupaya dalam melakukan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat maupun perorangan mengingat terus meningkatnya jumlah orang sakit di sarana kesehatan Kabupaten Banyumas.

Salah satu tindakan yang tercakup dalam upaya kesehatan adalah upaya pengobatan yang dilakukan melalui pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam pelayanan kefarmasian saat ini sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek mempunyai tujuan untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Pekerjaan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kewenangan dalam melakukan pekerjaan di bidang kefarmasian yaitu tenaga kefarmasian. Dalam hal ini tenaga kefarmasian yang dimaksud adalah apoteker yang dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang kompeten. Dikatakan kompeten apabila telah menyelesaikan pendidikan dengan kualifikasi minimal yang ditentukan oleh undang-undang dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) untuk memperoleh Surat Izin Praktek (SIP) sebagai bukti tertulis bahwa tenaga kesehatan telah memenuhi standar profesi.

Apoteker mempunyai peran sebagai pemberi layanan dalam bentuk pelayanan klinis sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Bentuk peran apoteker dalam pelayanan klinis adalah pemberian informasi obat (PIO) kepada pasien secara benar dan jelas. Apoteker dalam melaksanakan tugas dituntut untuk dapat meningkatkan kompetensi yang dimiliki dalam pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Pemberian informasi obat (PIO) mempunyai tujuan untuk meningkatkan keselamatan dan efektifitas penggunaan obat terhadap pasien. Pemberian informasi tentang penggunaan obat sangat penting dilakukan oleh

¹ Ferry Efendi dan Makhfudli, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Jakarta : Salemba medika, Hal:213

² Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2018*, diakses dari www.dinkes.banyumaskab.go.id, Hal:49 pada tanggal 9 Agustus 2019

apoteker mengingat obat merupakan racun, namun dalam dosis tertentu dapat memiliki efek terapi yang dapat menyembuhkan penyakit.

Berdasarkan analisis kejadian berisiko dalam proses pelayanan kefarmasian menurut Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, kejadian obat yang merugikan (*adverse drug events*), kesalahan pengobatan (*medication error*) dan reaksi obat yang merugikan (*adverse drug reaction*) menempati kelompok urutan utama dalam keselamatan pasien yang memerlukan pendekatan sistem untuk mengelola. Pendekatan sistem itu sendiri bertujuan untuk meminimalkan resiko dan mempromosikan upaya keselamatan penggunaan obat. Salah satu sistem keselamatan pelayanan farmasi meliputi penyerahan ke pasien disertai dengan kecukupan informasi.³ Menurut analisis tersebut peran dan kewajiban apoteker dalam memberikan informasi obat perlu diterapkan. Apoteker yang aktif dalam memberikan informasi obat kepada pasien dalam melakukan pelayanan kesehatan menjadi salah satu kunci keberhasilan penyembuhan pasien.⁴ Hal ini didukung berdasarkan data penelitian dari Sarmalina Simamora tahun 2011 tentang peran tenaga teknis kefarmasian dalam menurunkan angka kejadian *medication error* didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan terjadi penurunan angka *medication error* dari 66% turun menjadi 3,5% pada 1000 hari perawatan pasien.⁵

Pasal 18 ayat (2) Permenkes Nomor 31 tahun 2016 menjelaskan bahwa dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud ayaT (1) surat izin praktek apoteker (SIPA) bagi apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat di fasilitas pelayanan kefarmasian. Apabila dilihat dari peraturan tersebut yang memperbolehkan apoteker bekerja di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat bekerja lebih dari satu tempat dengan efektif jam kerja tujuh sampai delapan jam, dapat menimbulkan semakin sulitnya untuk mengharapkan kehadiran apoteker saat sarana kefarmasian buka.

Sekarang ini, pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian belum banyak dilakukan sesuai standar peraturan yang telah ditetapkan. Banyak fasilitas pelayanan kefarmasian yang hanya melakukan proses jual beli obat tanpa disertai dengan pemberian informasi obat. Fasilitas pelayanan kefarmasian tetap melakukan pelayanan kefarmasian meskipun tanpa kehadiran apoteker. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Rendy Ricky di Surabaya Timur didapatkan rata-rata dari persentase kehadiran apoteker di apotek adalah 63,33%.⁶ Dari penelitian tersebut tingkat kehadiran apoteker di apotek tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Pasal 19 Permenkes Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek dalam menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien.

Rendahnya persentase kehadiran apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat mengurangi peran apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat (PIO) pada pasien. Pentingnya pelayanan informasi obat yang diberikan pada pasien dalam memperoleh pelayanan kefarmasian merupakan salah satu faktor penyebab keberhasilan dalam pengobatan⁷.

Menurut Kode Etik Apoteker Indonesia Pasal 9 dikatakan bahwa: “Seorang Apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian harus mengutamakan kepentingan masyarakat. Menghormati hak asasi pasien dan melindungi makhluk hidup insani”. Pasal tersebut memberikan gambaran bahwa apoteker memiliki kewajiban untuk memenuhi hak pasien dalam pelayanan kefarmasian.

³ Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2008, *Tanggungjawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*, <http://binfar.depkes.go.id/bmsimages/1361517912.pdf> Hal: 11, diakses pada tanggal 20 Oktober 2018

⁴ Willy F. Maramis, 2006, *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*, Surabaya : Airlangga Universiti Press, Hal: 6

⁵ Sarmalina Simamora, Paryanti, Sonlimar Mangunsong, 2011, *Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Dalam Menurunkan Angka Kejadian Medication Error*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol.14

⁶ Rendy Ricky Kwando, 2014, *Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apotek di Surabaya Timur*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.3 No.1, Hal: 8

⁷ Nova Astrit, Indri Hapsari, Ika Yuni Astuti, 2012, *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Sokaraja Tahun 2010-2011*, Pharmacy Vol 09, Hal : 94

Pemberian informasi kepada pasien merupakan salah satu upaya untuk menghormati hak-hak pasien. Pemberian Informasi Obat (PIO) dapat efektif apabila dilakukan oleh apoteker yang memiliki keterampilan dan kompetensi serta apabila apoteker selalu ada di apotek untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu. Apabila apoteker tidak ada di apotek, maka ada kemungkinan bahwa hak pasien tidak dipenuhi secara utuh.

Organisasi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sudah mencanangkan dan kampanye melalui berbagai event dengan membuat slogan “No Farmasis, No Service”. Sebagaimana yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang menyatakan bahwa setiap pelayanan kefarmasian harus dilakukan oleh apoteker. Menurut Permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sedangkan sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

Menurut surat edaran Nomor HK.02.02/Menkes/24/2017 tentang Petunjuk Pelaksanaan Permenkes Nomor 31 tahun 2016 nomor 1 huruf J menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kefarmasian hanya dapat memberikan pelayanan kefarmasian sepanjang apoteker berada di tempat dan memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian menjadi salah satu nilai penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Sedangkan dalam faktanya sering diketahui, bahwa pelayanan kefarmasian tetap buka dan melayani pasien meskipun tanpa kehadiran apoteker. Pemberian obat kepada pasien tanpa disertai informasi banyak terjadi di pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian ataupun tenaga lainnya. Menurut penelitian Shinta Lian Hanggara tentang pengaruh keberadaan apoteker terhadap mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas wilayah Kabupaten Banyumas, didapatkan kesimpulan bahwa keberadaan apoteker belum meningkatkan mutu pelayanan puskesmas berdasarkan ketersediaan prosedur pelayanan kefarmasian.

Ketidaksesuaian dengan standar peraturan yang ditetapkan dalam praktek pelayanan kefarmasian dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Untuk tetap dapat memberikan hak pasien guna meningkatkan kualitas hidup pasien, tenaga kefarmasian dalam melakukan praktek sesuai dan mengacu pada standar kompetensi yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan oleh pihak-pihak terkait dalam mengendalikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian.

Memperhatikan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, di Kabupaten Banyumas yang dikaji secara yuridis dan dilihat dari aspek hukum kesehatan yang terkait dengan “Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian mengenai latar belakang penelitian maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian”?

2. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat?

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan pada penelitian adalah yuridis sosiologis, yaitu pemakaian pendekatan ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum sebagai gejala secara faktual.⁸ Pendekatan yang digunakan ini dapat membahas dua aspek sekaligus terkait dengan aspek yuridis dari Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian dan aspek sosial yang melingkupi gejala sosial terkait dengan penerapan dari permenkes tersebut. Berdasarkan karakteristik khusus suatu penelitian, maka spesifikasi penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis. Deskriptif analitis yaitu membuat deskripsi atau gambaran secara sistematis berbasis fakta dan dapat dipertanggungjawabkan⁹ mengenai pelaksanaan peran apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, serta faktor yang mempengaruhinya. Data yang didapat di analisis dengan mencari hubungan sebab akibat dari perbedaan peraturan yang telah ditentukan dengan pelaksanaannya, kemudian diuraikan dengan konsisten, sistematis dan logis. Penelitian deskriptif analitis dilakukan dengan menganalisis data primer dan data sekunder secara kualitatif.

Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini jenis pengumpulan data yang dikumpulkan ada dua yaitu metode penelitian kepustakaan dan metode penelitian lapangan.¹⁰ Metode penelitian kepustakaan Data kepustakaan pada penelitian ini diperoleh melalui penelitian yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian. sedangkan metode penelitian lapangan merupakan data primer pada penelitian ini dikumpulkan dari hasil wawancara dengan narasumber dan responden. Pada penelitian wawancara yang dilakukan hanya memuat pokok permasalahan yang ditanyakan.

Metode Sampling

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* khususnya *purposive sampling*. Metode ini disebut juga *judgement sampling*, merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian). Teknik dipilih karena keterbatasan waktu, tenaga, biaya sehingga tidak dapat mengambil sampel yang jumlahnya besar.¹¹

Purposive sampling dalam hal ini terkait dengan penetapan apoteker yang menjadi sampel berdasarkan pada: Lokasi (kota dan perbatasan), Pemilik sarana apotek (Swasta dan pemerintah) Unit pelayanan di rumah sakit (pemerintah dan swasta) serta Unit pelayanan di puskesmas. Teknik *purposive sampling* yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah : Apotek milik swasta (Apotek Farmarindo, Apotek Karya Sehat, Apotik Menmari, Apotek Benoa Farma, Apotek Rizki), Apotek milik pemerintah (Apotek Kimia Farma), Instalasi farmasi rumah sakit swasta (Sakit Umum Siaga Medika Banyumas) dan rumah sakit pemerintah (Rumah Sakit Umum Daerah Margono), Instalasi farmasi puskesmas (Puskesmas Sokaraja II dan Puskesmas Somagede).

⁸ Suratman dan Philips Dillah, 2012, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Alfa Beta, Hal.92

⁹ Zainuddin Ali, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika, Hal :15

¹⁰ Zainuddin, Ali, *op.cit*, Hlm. 108

¹¹ *Ibid*

Penelitian menggunakan beberapa apoteker sebagai responden, yang meliputi : Lima orang apoteker di apotek farmarindo, apotek karya sehat, apotik menmari, apotek rizki, apotek benoa farma, Satu orang apoteker di apotek kimia farma, Satu orang apoteker di instalasi farmasi RSUD Margono, Satu orang apoteker di instalasi farmasi RSUD Siaga Medika Banyumas, Satu orang apoteker di instalasi farmasi puskesmas Sokaraja II, Satu orang apoteker di instalasi farmasi puskesmas Somagede, Tiga pasien di masing-masing apotek, instalasi farmasi rumah sakit dan puskesmas yang menjadi objek penelitian.

Narasumber yang akan dilakukan wawancara dalam penelitian meliputi: Dinas Kesehatan meliputi Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK), dan satu staf Seksi Farmasi dan Perbekalan Kesehatan, IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) Cabang Kabupaten Banyumas meliputi Ketua Ikatan Apoteker Indonesia PC Kabupaten Banyumas dan satu staf Bidang Praktek Profesi Apoteker, TTK di masing-masing apotek yang menjadi objek penelitian meliputi satu TTK yang berada di apotek, satu TTK yang berada di Rumah Sakit, dan satu TTK yang ada di Puskesmas yang menjadi objek penelitian

Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan menganalisis hasil wawancara dari narasumber serta responden yang kemudian dituangkan dalam bentuk laporan dengan menganalisis data yang diperoleh berdasarkan pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian di sarana kefarmasian yang meliputi rumah sakit, puskesmas dan apotek di wilayah Kabupaten Banyumas yang menjadi objek penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengaturan tentang peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat

Pengaturan tentang peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat berdasarkan penelitian mengenai Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam mendapatkan pelayanan obat berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, maka ada beberapa pengaturan perundang-undangan sebagai berikut :

- a. Dasar Hukum Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

Tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada pelayanan kesehatan di dasari dengan ketentuan hukum yang digunakan sebagai acuan pedoman dalam melakukan praktek kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat maka ketentuan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pengaturan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian antara lain :

- 1) Undang-Undang Dasar 1945

Sarana kesehatan yang menjadi objek penelitian meliputi instalasi farmasi rumah sakit, instalasi farmasi puskesmas dan apotek sesuai dengan amanat Undang-Undang yang berperan sebagai salah satu fasilitas kesehatan. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di

fasilitas kesehatan tersebut telah berperan sebagai penyelenggara di bidang farmasi yang mempunyai tujuan memenuhi hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya di Kabupaten Banyumas. Hal ini sesuai Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Dasar 1945 merupakan dasar hukum tertinggi yang mengatur tentang hak dasar manusia. Pelayanan kesehatan merupakan hak mutlak yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia. Pelayanan kesehatan merupakan segala bentuk kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat suatu masyarakat yang mencakup kegiatan penyuluhan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan yang secara sinergis berhasil guna dan berdaya guna sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Apoteker yang berpraktek di instalasi farmasi Rumah Sakit, Puskesmas dan Apotek yang menjadi objek penelitian dalam melakukan pelayanan obat disertai dengan pemberian informasi obat (PIO) kepada pasien. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun diterima dari tenaga kesehatan. Informasi yang diterima pasien tentang penggunaan obat dengan tepat dapat memenuhi tujuan dari Pasal 3 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pelayanan kefarmasian dapat memberikan perlindungan terhadap pasien, sebab pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai menyediakan informasi tentang obat-obatan, memantau penggunaan obat, menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien, pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat serta berpartisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.

3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur tentang pengelompokan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tenaga kefarmasian pada objek penelitian di rumah sakit sudah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam kefarmasian, tenaga kesehatan yang berwenang melakukan pekerjaan kefarmasian adalah tenaga kefarmasian. Menurut Pasal 11 ayat (6) dinyatakan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Di rumah sakit apoteker berperan dalam memimpin dan pemberi layanan dalam instalasi farmasi yang dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan Undang-Undang dan SOP di rumah sakit. Tenaga teknis kefarmasian di rumah sakit juga sudah memenuhi kualifikasi tetapi belum optimal, Karena masih terdapat tenaga kefarmasian yang

merupakan lulusan SMK. Menurut Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa “tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga”.

Pada obyek penelitian di puskesmas belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, hal ini dikarenakan instalasi farmasi dipimpin oleh seorang apoteker tetapi untuk yang membantu apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian berdasarkan hasil penelitian belum dilakukan oleh seorang tenaga teknis kefarmasian melainkan dilakukan oleh tenaga bidan. Bidan dalam membantu pelayanan kefarmasian di puskesmas dilakukan dalam waktu enam tahun.

Menurut Pasal 108 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 telah dilakukan *judicial review* dengan putusan Nomor 12/PUU-VII/2010 yang dimaksud tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian. Jika tidak ada tenaga kefarmasian maka tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan pekerjaan kefarmasian secara terbatas antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera menyelamatkan pasien.

Sedangkan untuk obyek penelitian di apotek juga belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan terkait dengan Pasal 9 ayat (1) bahwa “tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga”, apotek dipimpin oleh apoteker tetapi beberapa apotek tenaga teknis kefarmasiannya masih lulusan SMK farmasi.

4) Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 Tentang pekerjaan Kefarmasian

Data dari hasil penelitian yang menjadi objek penelitian di Kabupaten Banyumas pelaksanaan pekerjaan kefarmasian telah sesuai dengan syarat dan ketentuan perundang-undangan. Dimana apoteker pada objek penelitian telah melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan Pasal 1 butir 1 dijelaskan bahwa Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apoteker yang berpraktek di fasilitas kesehatan yang menjadi objek penelitian melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan ketentuan, kecuali pada instalasi farmasi puskesmas. Pada instalasi farmasi puskesmas apoteker masih dibantu oleh tenaga bidan dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Pekerjaan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kefarmasian, yang menurut Pasal 1 butir 3 dinyatakan bahwa Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Dalam butir 6 dijelaskan bahwa “Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker”.

Dari data penelitian apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di obyek penelitian memiliki surat ijin praktek sesuai dengan ketentuan Pasal 52 yang menyatakan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Hal ini dimaksudkan adalah Surat izin Praktek Apoteker (SIPA) dan Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK). Menurut Pasal 53 ayat (1) menyatakan bahwa Surat izin yang dimaksud dalam Pasal 52 dikeluarkan oleh pejabat kesehatan yang berwenang di

Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilakukan. Bagi tenaga apoteker yang memiliki SIK dan tenaga teknis kefarmasian memiliki SIKTTK, maka telah memenuhi syarat kompetensi yuridis. Bagi apoteker yang memiliki STRA dan tenaga teknis kefarmasian memiliki STRTTK maka telah memenuhi syarat kompetensi teknis.

Dari data hasil penelitian pada proses pelaksanaan pekerjaan kefarmasian tenaga kefarmasian di Kabupaten Banyumas mendapatkan pengawasan dan pembinaan baik dari pemerintah kabupaten maupun dari organisasi profesi. Bentuk pengawasan dan pembinaan yang dilakukan meliputi pengawasan terkait kelengkapan administrasi. Pembinaan dilakukan dalam bentuk sosialisasi masalah pekerjaan kefarmasian, peraturan, dan perkembangan baru di bidang kefarmasian.

Hal ini sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dimana pemerintah maupun organisasi yang bertugas untuk pembinaan dan pengawasan. Menurut Pasal 58 yang menyatakan bahwa “Menteri, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai kewenangannya serta Organisasi Profesi membina dan mengawasi pelaksanaan pekerjaan kefarmasian”. Adanya pengawasan dan pembinaan pekerjaan kefarmasian baik dari pemerintah maupun organisasi profesi maka pekerjaan kefarmasian dapat berjalan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- b. Bentuk Pengaturan Peran Apoteker untuk Memenuhi Hak Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian

Bentuk pengaturan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat dituangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek dan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Penjelasan tentang bentuk pengaturannya yaitu:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek

Pada Pasal 1 butir 2 dinyatakan bahwa standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Dimana pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Dari data hasil penelitian di instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas dan apotek yang menjadi objek penelitian apoteker telah melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Apoteker di rumah sakit, puskesmas dan apotek melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai SOP di tempat masing-masing. Apoteker yang berpraktek di obyek penelitian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan telah sesuai dengan Pasal 3 ayat (1) standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi : Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan Pelayanan farmasi klinik.

Apoteker di Rumah Sakit dan Puskesmas serta Apotek dalam melakukan perannya untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat telah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Apoteker telah melakukan pelayanan farmasi klinik menurut menurut Pasal 3 ayat (3) adalah Pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO).

Berikut SOP di Rumah Sakit untuk Pelayanan Resep yang meliputi :

- (1) Menerima resep dan memberikan nomor urut sesuai dengan jenis resep, apakah resep racikan atau non racikan
- (2) Melakukan skrining resep secara administratif
- (3) Melakukan entry resep dan cetak etiket
- (4) Melakukan telaah resep secara farmasetis dan klinis
- (5) Mengisi obat (*dispensing*) sesuai dengan jenis sediaan
- (6) Meracik obat sesuai dengan permintaan obat dalam resep
- (7) Memasukkan obat tersebut dalam wadah dan diberi etiket
- (8) Melakukan *double checking* (pengecekan akhir)
- (9) Obat diserahkan ke pasien

Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian menurut Pasal 4 ayat (1) harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Sumber daya yang dimaksud adalah sumber daya manusia dan sarana serta prasarana. Apoteker merupakan sumber daya manusia yang kehadirannya merupakan kunci dalam meningkatkan profesionalisme apoteker dimana tujuan akhirnya adalah asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Responden apoteker yang berpraktek di instalasi farmasi menyatakan bahwa sudah pernah mendapatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Pembinaan dilakukan sesuai dengan pengelompokan tempat praktik apoteker. Pembinaan juga dilakukan secara rutin oleh organisasi profesi apoteker (IAI). Sarana kefarmasian untuk rumah sakit, puskesmas dan apotek sudah pernah dilakukan pengawasan secara langsung oleh dinas kesehatan Kabupaten Banyumas. Hal ini sesuai dalam ketentuan pada Pasal 9 ayat (1) dan (2) bahwa pelaksanaan pelayanan kefarmasian perlu adanya pembinaan dan pengawasan meliputi:

- a) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan Menteri, kepala dinas kesehatan provinsi dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
 - b) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi”.
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian

Ketentuan Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian yang diubah oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 hanya pada Pasal 17, Pasal 18 dan Pasal 19.

Menurut hasil penelitian pada instalasi Rumah Sakit, Puskesmas, Apotek yang menjadi objek penelitian, semua apoteker dan tenaga teknis kefarmasian memiliki surat izin praktik sebagaimana dimaksud pada Pasal 17 ayat (1) menjelaskan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) untuk apoteker dan Surat Izin kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK) untuk tenaga teknis kefarmasian. Kepemilikan surat izin praktik membuat tenaga kefarmasian memiliki kewenangan dalam menjalankan praktik kefarmasian di sarana kesehatan.

Pada Pasal 18 ayat (2) Permenkes Nomor 31 tahun 2016 yang menjelaskan bahwa syarat izin praktek apoteker (SIPA) apoteker yang bekerja di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan paling banyak tiga tempat praktek di fasilitas pelayanan kefarmasian. Dari hasil penelitian pada objek penelitian di instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas dan apotek di wilayah Kabupaten Banyumas dan informasi dari wawancara terhadap Organisasi Profesi Apoteker serta Dinas Kesehatan di Kabupaten Banyumas, belum terdapat apoteker yang bekerja lebih dari dua tempat.

Menurut narasumber dinas kesehatan Kabupaten Banyumas tidak ada peraturan daerah khusus dalam mengatur perizinan maupun praktek kefarmasian. Peraturan daerah hanya mengatur tentang penyelenggaraan perizinan melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP). Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap

1. Pengaturan, pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan
2. Perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sesuai kebutuhan
3. Perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik

Pelayanan kefarmasian yang dapat diberikan apoteker salah satunya adalah pelayanan informasi obat (PIO). Dengan diperbolehkannya apoteker bekerja di tiga tempat, maka akan semakin sulit kehadiran apoteker di pelayanan kefarmasian dan apoteker juga tidak dapat maksimal dalam memberikan pelayanan kefarmasian sehingga hak pasien dalam mendapatkan informasi diabaikan.

- c. Tujuan Pengaturan Peran Apoteker untuk Memenuhi Hak Pasien dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa menurut Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, DALAM pelaksanaan pekerjaan kefarmasian apoteker diarahkan untuk :

1. Memberikan pelayanan kefarmasian yang terbaik kepada masyarakat dan mengutamakan kepentingan masyarakat dengan tujuan kepuasan pasien dan kesejahteraan pasien dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dengan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi. Dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional sehingga keselamatan pasien selalu terjaga.
3. Memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan masyarakat, agar masyarakat maupun tenaga kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian dan memperoleh pelayanan kefarmasian sesuai dengan aturan hukum tidak sewenang-wenang.

Tujuan dari pengaturan pekerjaan kefarmasian diharapkan dapat memberikan rasa aman kepada masyarakat serta memberikan kepuasan dalam memperoleh pelayanan kefarmasian, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat akan penggunaan obat dengan tepat yang dapat mengurangi angka kesakitan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

2. Pelaksanaan Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga

Pelaksanaan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian pada objek penelitian di wilayah Kabupaten Banyumas dianalisis menurut tenaga pelaksana dan prosedur pelaksanaannya.

a. Tenaga Pelaksana

Tenaga pelaksana di tempat yang menjadi objek penelitian di wilayah Kabupaten Banyumas telah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Dimana Pekerjaan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Berdasarkan Pasal 1 butir 3 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dinyatakan bahwa Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Dalam butir 6 dijelaskan bahwa Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian apoteker di obyek penelitian telah memiliki surat tanda registrasi apoteker (STRA) dan memiliki surat ijin praktek apoteker (SIPA) sehingga tenaga kefarmasian memiliki kewenangan dalam menjalankan praktik kefarmasian di sarana kesehatan.

b. Prosedur Pelaksana

Prosedur pelaksanaan di instalasi farmasi yang menjadi objek penelitian di wilayah Kabupaten Banyumas sesuai dengan ketentuan Pasal 1 butir 1 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang menyatakan bahwa “Pekerjaan kefarmasian terdiri dari pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional”.

Pada instalasi farmasi rumah sakit, apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan SPO yang dimulai dari resep diterima oleh apoteker maupun TTK yang berada di instalasi farmasi sampai dengan obat di terima oleh perawat di ruang rawat untuk pasien rawat inap atau obat diterima oleh pasien atau keluarga di rawat jalan. Sebelum obat disiapkan, apoteker melakukan pengkajian terhadap resep untuk selanjutnya di siapkan oleh TTK dan dicek ulang oleh apoteker sebelum diserahkan kepada pasien.

Pemberian obat kepada pasien atau keluarga pasien dilakukan langsung oleh apoteker dengan memberikan informasi obat yang didapat. Sedangkan pemberian obat di ruang perawatan boleh dilakukan oleh perawat tetapi edukasi dan informasi obat hanya boleh dilakukan oleh apoteker. Pada instalasi farmasi puskesmas sokaraja II dan somagede, apoteker melakukan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan SPO yang ada dan dimulai dari resep diterima oleh apoteker, kemudian apoteker melakukan skrining resep, namun dalam pelaksanaan penyiapan obat yang dilakukan belum sesuai karena obat disiapkan oleh seorang bidan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 1 butir 3 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian dimana tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian terdiri dari apoteker dan TTK namun dilakukan oleh tenaga bidan. Sedangkan dalam butir 6 dinyatakan bahwa TTK merupakan tenaga yang membentuk apoteker yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker. Obat yang telah selesai disiapkan di cek ulang kesesuaian obat

oleh apoteker untuk selanjutnya diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien dengan memberikan informasi obat.

Pada apotek yang menjadi objek penelitian sudah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian peran apoteker dilakukan bersama-sama dengan TTK mulai dari penerimaan resep sampai pemberian obat ke pasien dan pemberian informasi obat kepada pasien.

Pada Rumah Sakit dan Puskesmas yang menjadi objek penelitian saat ini telah memiliki prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian berbentuk SPO. Sedangkan di apotek yang menjadi objek penelitian saat ini belum memiliki SPO. Standar Pelayanan Obat (SPO) merupakan bentuk pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. SPO menjadi pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan apoteker maupun TTK.

Menurut Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian tujuan adanya pengaturan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian adalah memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dalam memperoleh dan/atau menetapkan sediaan farmasi dan jasa kefarmasian, mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peraturan perundang-undangan serta memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat dan Tenaga Kefarmasian.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Izin Kerja Tenaga Kefarmasian

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat berdasarkan hasil penelitian di instalasi farmasi yang menjadi objek penelitian diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam pelayanan obat antara lain faktor teknis, faktor sosial dan faktor yuridis.

a. Faktor Teknis

Faktor teknis dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian di sarana kefarmasian dibutuhkan kehadiran tenaga kefarmasian yang profesional yaitu apoteker. Dari hasil penelitian di rumah sakit dan puskesmas yang menjadi objek penelitian, kehadiran apoteker di pelayanan tujuh jam sampai delapan jam kerja dengan standar enam hari kerja. Apoteker memberikan pelayanan langsung kepada pasien, mulai dari menskrining resep hingga pengecekan obat sebelum diserahkan ke pasien dan pemberian informasi obat (PIO). Hal ini sesuai dengan peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian yang meliputi:

- (1) Pemberi layanan
Pemberi layanan dalam bentuk pelayanan klinis yang salah satunya pemberian informasi obat (PIO). Dalam memberikan pelayanan apoteker harus berinteraksi secara langsung dengan pasien. Komunikator
- (2) Apoteker mempunyai kedudukan penting dalam berinteraksi dengan pasien maupun profesi lainnya. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik, baik secara verbal maupun non verbal.
- (3) Pengelola
Apoteker harus tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi terkait obat.

Pelayanan langsung apoteker dalam pelayanan obat membuat pelayanan kefarmasian jadi terkontrol dengan memberikan hak pasien dengan penyampaian informasi serta dapat memberikan rasa aman dalam memperoleh pelayanan kefarmasian. Terbatasnya jumlah apoteker dan banyaknya jumlah sarana kefarmasian di wilayah Kabupaten Banyumas menyebabkan persebaran apoteker yang tidak merata. Hal ini membuat beberapa apoteker sebagai usaha mikro dalam bidang pelayanan kefarmasian memiliki satu apoteker.

b. Faktor sosial

Faktor sosial yang mempengaruhi peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat adalah pengetahuan dan kompetensi dalam memberikan informasi. Apoteker yang memiliki pengetahuan tentang obat akan lebih merasa percaya diri sehingga dalam memberikan pelayanan kefarmasian apoteker akan cenderung memberikan informasi obat kepada pasien.

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan di objek penelitian, apoteker dalam memberikan pelayanan obat memiliki pengetahuan dan berkompeten dalam memberikan informasi tentang obat. Dari data penelitian dapat dilihat bahwa apoteker mempunyai kemampuan dalam menjawab pertanyaan pasien saat pasien atau keluarga pasien aktif dalam bertanya. Hal ini sesuai dengan Tanggung jawab apoteker sebagai tenaga kesehatan menurut Pasal 60 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan yang meliputi :

1. Mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki
2. Meningkatkan kompetensi
3. Bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi
4. Melakukan pengendalian mutu pelayanan dan kendali biaya dalam menyelenggarakan upaya kesehatan

Selain dilihat dari tanggung jawab apoteker sebagai tenaga kesehatan, hal ini juga dapat dikaitkan dalam kewajiban-kewajiban apoteker yang meliputi :

- 1) Seorang apoteker dalam pengabdian profesinya harus bersedia untuk menyumbangkan keahlian dan pengetahuannya.
- 2) Seorang apoteker harus menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya bagi masyarakat dalam rangka pelayanan dan pendidikan kesehatan

Apoteker yang berpraktek di obyek penelitian telah melaksanakan hak dan kewajibannya dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Dalam hal ini peran apoteker sesuai dengan teori yang menyatakan tentang peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai kedudukannya.

c. Faktor yuridis

Faktor yuridis yang mempengaruhi pelaksanaan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat adalah mempunyai Surat Izin Praktik sesuai dengan tempat tenaga kefarmasian bekerja. Dari data hasil penelitian, Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian baik yang di instalasi farmasi Rumah Sakit, Puskesmas maupun di Apoteker memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Surat izin praktik tenaga kefarmasian menjadikan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian memiliki kewajiban dan kewenangan dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Peran apoteker dalam melakukan pelayanan obat membuat hak pasien dalam mendapatkan informasi terpenuhi. Hak-hak pasien yang terpenuhi antara lain :

- 1) Berdasarkan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 adalah Hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan

- 2) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4 Hak pasien atas kesehatan, Pasal 5 ayat (2) Hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, Pasal 7 Hak pasien untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, Pasal 8 Hak pasien memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
- 3) Undang-undang Nomor 8 Tentang Perlindungan Konsumen
Pasal 4 Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa
Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa

Pasien memiliki hak seperti konsumen, secara hukum pasien berhak mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya. Demi tercapainya keadilan serta kepastian hukum bagi setiap masyarakat, pemerintah berperan sebagai penjamin kesejahteraan umum memiliki kewajiban menciptakan perlindungan hukum bagi hak-hak masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam pelayanan obat di Kabupaten Banyumas sudah dilakukan namun belum optimal.

1. Pengaturan tentang peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat

Dasar Hukum pengaturan tentang Peran Apoteker Untuk Memenuhi Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Obat tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Tentang Kesehatan, Undang-Undang Tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Bentuk pengaturannya dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Dengan tujuan berdasarkan Permenkes nomor 31 tahun 2016 adalah apoteker dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat.

2. Pelaksanaan peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat

Pada obyek penelitian berdasarkan ketentuan perundang-undangan pelaksanaan tugas apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian belum sesuai karena apoteker belum melakukan pemberian informasi selain itu juga karena ada fasilitas pelayanan kesehatan yang masih mempekerjakan selain tenaga kefarmasian di pelayanan.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran apoteker untuk memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat

Berdasarkan penelitian faktor yang mendukung peran apoteker dalam memenuhi hak pasien dalam mendapatkan pelayanan obat antara lain adalah faktor sosial yaitu terkait dengan sikap dan perilaku apoteker yang sesuai dengan etika profesi dan kompetensi apoteker. Sedangkan faktor yang menghambat adalah faktor teknis meliputi kehadiran apoteker di sarana pelayanan kefarmasian serta faktor yuridis yang meliputi surat izin praktik.

SARAN

Saran yang diperlukan, antara lain :

1. Dinas Kesehatan dan organisasi profesi apoteker perlu meningkatkan koordinasi dalam melakukan pengawasan terhadap pelayanan kefarmasian di Kabupaten Banyumas supaya dapat meningkatkan kinerja apoteker sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.
2. Dinas Kesehatan perlu meningkatkan ketersediaan Sumber Daya Manusia terutama apoteker di fasilitas pelayanan kesehatan supaya dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga tujuan dari pengobatan dapat tercapai.
3. Bagi apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian perlu memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengacu pada standar pelayanan kefarmasian di apoteker supaya meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.
4. Bagi apoteker yang berpraktek di pelayanan kefarmasian agar dapat melakukan tugas secara profesional sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2019*, www.dinkesbanyumaskab.go.id , Hal : 49 pada tanggal 19 Agustus 2019.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2008, *Tanggung jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (Patient Safety)*, <http://binfar.depkes.go.id/bmsimages/1361517912.pdf>, diakses pada tanggal 20 Oktober 2018.
- Ferry Efendi dan Makhfudli, 2009, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nova Astrit, Indri Hapsari, Ika Yuni Astuti, 2012, *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis di Puskesmas Kecamatan Sokaraja Tahun 2010-2011*, Pharmacy Vol 09 <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/753>.
- Rendy Ricky Kwando, 2014, *Pemetaan Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Terkait Frekuensi Kehadiran Apoteker di Apoteker di Surabaya Timur*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.3 No.1 <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/1506>.
- Sarmalina Simamora, Paryanti, Sonlimar Mangunsong, 2011, *Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Dalam Menurunkan Angka Kejadian Medication Error*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol.14 <https://www.neliti.com/id/publications/22274/peran-tenaga-teknis-kefarmasian-dalam-menurunkan-angka-kejadian-medication-error>.
- Suratman dan Philips Dillah, 2012, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Alfa Beta.
- Willy F. Maramis, 2006, *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*, Surabaya : Airlangga University Press.
- Zainuddin Ali, 2015, *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.