

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Apotek sebagai salah satu sarana distribusi obat, yang terlibat dan berhubungan langsung dengan masyarakat atau konsumen, baik dalam usaha pengobatan sendiri ataupun pengobatan oleh dokter. Apotek memiliki peran sangat penting dalam upaya kesehatan pada umumnya dan mutu pemakaian obat oleh masyarakat pada khususnya. Pelayanan kefarmasian di apotek apabila dibarengi dengan profesionalisme dan komunikasi interaktif yang tinggi dengan masyarakat dalam proses pengobatan, maka hasilnya akan lebih efektif dan efisien (Harianto, dkk, 2005).

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan. Cara pelayanan kefarmasian yang baik, menyangkut seluruh aspek pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Kesadaran pasien pada khususnya dan masyarakat pada umumnya akan pentingnya arti sehat sudah cukup tinggi. Hal ini ditunjang oleh beberapa faktor, antara lain perkembangan teknologi farmasi yang inovatif, jenis atau merk obat yang beredar, pengaruh informasi atau iklan, dan kemudahan untuk mendapatkan obat.

Pengobatan sendiri, atau yang disebut dengan swamedikasi merupakan upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri dan biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang dialami oleh masyarakat. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan (Depkes RI, 2007). Berdasarkan data

Badan pusat Statistik tahun 2014, menunjukkan bahwa 61,05% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi (BPS, 2014). Berdasarkan Laporan Eksekutif Kesehatan Jawa Timur (2015), pengobatan sendiri memiliki persentase terbesar yaitu sebesar 66,28%, dibandingkan rawat jalan sebesar 58,00%, dan persentase terkecil adalah rawat inap 3,97% (BPS, 2015).

Pada pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai obat yang digunakan (Depkes RI, 2007). Berdasarkan penelitian Riset Dasar Kesehatan Nasional (2013), sebanyak 103.860 atau 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari 35,2% rumah yang menyimpan obat, 35,7% menyimpan obat keras dan 27,8% menyimpan antibiotik. Dari jumlah tersebut 81,9% menyimpan obat keras dan 86,1% menyimpan antibiotik yang diperoleh tanpa resep. Data tersebut jelas menunjukkan bahwa sebagian perilaku swamedikasi di Indonesia masih berjalan tidak rasional (Riskerdas, 3013). Swamedikasi yang tidak rasional (tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat dosis) dapat menyebabkan resistensi terhadap bakteri serta meningkatkan morbiditas (Osemene dan Lamikanra, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Kristina (2008), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemilihan obat swamedikasi yang rasional pada masyarakat kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman. Oleh karena itu perlu adanya pengetahuan yang baik terkait swamedikasi di masyarakat. Dalam hal ini, Tenaga Kefarmasian (Apoteker dan

Tenaga Teknis Kefarmasian), dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan penggunasalahan obat (*drug misuse*) (Depkes RI, 2007).

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kefarmasian terutama pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada masyarakat. Idealnya, baik diminta maupun tidak diminta, Tenaga Teknis Kefarmasian harus memberikan pelayanan KIE mengenai obat kepada masyarakat di apotek, sehingga dapat membuat masyarakat merasa aman dengan obat yang dibelinya (Suryandari,2015)

Pasien yang membeli obat tanpa resep terutama golongan obat bebas dan bebas terbatas sering ditemukan di Apotek Hastuti Farma Madiun. Berdasarkan data dari Apotek Hastuti Farma Madiun, pasien yang membeli obat tanpa resep (termasuk golongan obat bebas dan bebas terbatas) lebih banyak (97,4%) daripada obat dengan resep (2,6%), sehingga perlu dikaji mengenai pelayanan kefarmasian termasuk pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai obat khususnya obat bebas dan bebas terbatas. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa perlu untuk mengadakan penelitian tentang “Evaluasi Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Bebas dan Bebas Terbatas oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Hastuti Farma Madiun”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil evaluasi pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) obat bebas dan bebas terbatas oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Hastuti Farma Madiun Periode April 2019?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil evaluasi pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) obat bebas dan bebas terbatas oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Hastuti Farma Madiun Periode April 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan bagi Mahasiswa Farmasi dan masyarakat mengenai pentingnya pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat bebas dan bebas terbatas yang diberikan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian kepada pasien.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi Tenaga Teknis Kefarmasian mengenai pentingnya

pemberian pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat bebas dan bebas terbatas kepada pasien.