

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes RI, 2016b). Dikarenakan 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 RI, 2016b). Sebagai konsekuensi perubahan paradigma tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Kemenkes RI, 2004). Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, *monitoring* penggunaan obat, dan mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Kemenkes RI, 2004).

Salah satu interaksi antara apoteker dengan pasien dapat melalui konseling obat. Pada konseling obat, salah satu metode edukasi pengobatan secara tatap muka atau wawancara merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian dalam usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat (Departemen Kesehatan RI, 2006). Apoteker, baik di rumah sakit maupun di sarana pelayanan kesehatan lainnya berkewajiban menjamin bahwa pasien mengerti dan memahami serta patuh dalam penggunaan obat sehingga diharapkan dapat meningkatkan penggunaan obat secara rasional (Departemen Kesehatan RI, 2006). Apoteker perlu untuk mengembangkan keterampilan dalam menyampaikan informasi dan memberi motivasi agar pasien dapat mematuhi dan memahami penggunaan obatnya terutama untuk pasien-pasien geriatri, pediatri, dan pasien-pasien yang baru pulang dari rumah sakit serta pasien-pasien yang menggunakan obat dalam jangka waktu lama terutama dalam penggunaan obat-obat tertentu seperti obat-obat penyakit kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan obat-obat untuk penyakit kronis lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2006). Hambatan komunikasi pada saat konseling dan dispensing dapat menyebabkan interaksi yang tidak memadai antara apoteker dan pasien, dan menyebabkan kegagalan dalam pengobatan.

Berdasarkan Beardsley (2012), terdapat 4 hambatan komunikasi yang utama, yaitu hambatan lingkungan, hambatan personal, hambatan administratif, dan hambatan waktu. Pada hambatan lingkungan tempat saat komunikasi berlangsung sangat penting dalam praktik farmasi. Salah satu hambatan ini adalah adanya partisi kaca memisahkan pasien dari apoteker. Meskipun partisi ini memberikan privasi bagi staf untuk bekerja, namun sayangnya dapat mengintimidasi beberapa pasien dan menghambat komunikasi antara pasien dan staf apotek. Area pelayanan yang ramai dan berisik juga menghambat komunikasi. Pada di Temanggung, lebih dari separuh responden mengalami hambatan dalam konseling, yang salah satunya adalah ruang atau area konseling yang kurang nyaman (Lutfiyati et al., 2016).

Pada hambatan personal apoteker terdapat beberapa hal yang berpotensi sebagai hambatan yaitu percaya diri yang rendah, rasa malu, monolog internal yang tidak berfungsi, kurangnya objektivitas, perbedaan budaya, bahasa, ketidaknyamanan dalam situasi sensitif, persepsi negatif tentang nilai interaksi pasien, literasi baik secara umum maupun literasi kesehatan, serta kondisi fisik seperti gangguan penglihatan dan pendengaran (Beardsley, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wado et al. pada 2015, dalam upaya meningkatkan kualitas komunikasi, apoteker menggunakan media bergambar untuk mengedukasi pasien yang memiliki tingkat literasi yang rendah dan menggunakan variasi warna, ukuran, kemasan dan bentuk sediaan obat untuk mempermudah apoteker pada saat menjelaskan kepada pasien geriatri. Pada komunikasi dengan pasien geriatri, masalah pendengaran dari pasien mempengaruhi penerimaan informasi saat komunikasi dengan apoteker. Dalam penelitian ini, pasien dengan keterampilan komunikasi yang buruk mengeluh bahwa pengobatan mereka tidak dapat memperbaiki penyakitnya lebih sering daripada pasien dengan keterampilan komunikasi yang baik.

Pada studi yang lainnya di Amerika Serikat, terkait hambatan karena perbedaan bahasa antara apoteker dan pasien, disebutkan bahwa hampir separuh apotek tidak pernah atau kadang-kadang dapat mencetak label resep dalam bahasa lain, dan lebih dari separuh responden menyebutkan tidak pernah atau hanya terkadang dapat menyiapkan paket informasi dalam bahasa lain. Lebih jauh lagi, lebih dari separuh responden menyebutkan tidak pernah atau hanya terkadang dapat berkomunikasi secara lisan dalam bahasa selain bahasa ibu (*mother tongue*) di sana. Dari penelitian tersebut, akhirnya hanya sekitar separuh apoteker yang merasa puas dengan kualitas komunikasi dengan pasien yang mengalami keterbatasan bahasa. Kejadian tersebut

dapat berpotensi terjadi di Indonesia jika terdapat perbedaan bahasa yang dialami antara apoteker dengan pasien baik itu perbedaan bahasa daerah maupun bahasa dari negara lain (Bradshaw et al., 2007).

Pada hambatan administratif, terdapat beberapa hal yang berhubungan dengan aspek administrasi praktik kefarmasian yang menjadi penghambat komunikasi, misalnya terkait dengan kurang atau tidak adanya penghargaan kepada apoteker. Berdasarkan studi yang dilakukan di Arab Saudi untuk mengidentifikasi hambatan konseling antara apoteker-pasien, lebih dari separuh responden menyatakan bahwa apoteker terlalu sibuk dan apoteker tidak memiliki riwayat kesehatan pasien merupakan penghambat konseling (Alaqeel & Abanmy, 2015).

Saat ini virus corona telah menyebar ke berbagai negara salah satunya adalah Indonesia. Pada era pandemi corona virus di Indonesia saat ini untuk menjaga tubuh agar terhindar dari paparan virus tersebut salah satunya yaitu mematuhi protokol kesehatan yang berlaku. Protokol kesehatan ini dapat diterapkan di semua tempat khususnya di apotek. Protokol kesehatan di apotek ini contohnya seperti menggunakan hand sanitizer sebelum memasuki area apotek; untuk pengunjung apotek diwajibkan untuk menjaga jarak; staff apotek juga diharuskan menggunakan masker, sarung tangan, face shield; pengunjung juga diharuskan menggunakan masker; dilakukannya pengecekan suhu sebelum memasuki area apotek; menerapkan pembatasan jarak pada saat pembayaran di kasir; dan menggunakan sekat/pembatas (Menteri Perdagangan Indonesia, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti merasa perlu untuk mengetahui hambatan yang dialami oleh apoteker komunitas karena penelitian mengenai hambatan komunikasi apoteker-pasien pada saat pandemi covid-19 masih sangat terbatas dan perlu untuk dilakukan studi lebih lanjut mengenai topik tersebut. Penelitian dilakukan terhadap apoteker apotek yang ada di Kabupaten Bojonegoro. Pemilihan Kabupaten Bojonegoro sebagai tempat penelitian dikarenakan perkembangan apotek yang terus berkembang yang disertai dengan jumlah penduduk yang juga meningkat. Dengan bertambahnya jumlah apotek yang ada di Kabupaten Bojonegoro dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama terhadap pelayanan kefarmasian yang tercukupi.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja hambatan komunikasi saat konseling apoteker-pasien di apotek wilayah Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hambatan komunikasi saat konseling apoteker-pasien di apotek wilayah Kabupaten Bojonegoro

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat digunakan sebagai kajian dalam bidang penelitian terkait dengan hambatan komunikasi sebagai tambahan referensi pengembangan penelitian khususnya dalam peningkatan praktik kefarmasian dalam sektor pelayanan kesehatan masyarakat.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi apoteker dalam perbaikan kualitas komunikasi pada praktik kefarmasian khususnya di Kabupaten Bojonegoro.