

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki kekayaan jenis tanaman obat yang sangat beragam. Dari 40.000 jenis tanaman yang ada di dunia 30.000 jenisnya tumbuh di Indonesia dan menempatkan Indonesia menduduki urutan kedua di dunia setelah Brazil dengan keragaman jenis tanaman (Sampurno, 2003). Tanaman yang mempunyai khasiat obat bisa digunakan sebagai bahan baku pada industri farmasi, di Bogor misalnya terdapat 31 tanaman obat (18 tanaman hasil budidaya dan 13 tanaman hasil dari alam liar) untuk bahan baku industri obat tradisional, industri non jamu, dan ekspor (Pribadi, 2009). Pengembangan tanaman obat di Indonesia didukung oleh pemerintah lewat UU 36 tahun 2009 untuk mendorong pengembangan dan pemanfaatan tanaman obat yang berkhasiat bagi masyarakat (Pemerintah RI, 2009b). Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 25-50% obat modern atau obat konvensional berasal dari tanaman obat, seperti artemisinin dan quinin untuk obat malaria. WHO juga mengestimasi sebanyak 80% populasi pada negara berkembang masih menggunakan obat bahan alam sebagai pengobatan utama (WHO, 2011).

Penggunaan obat bahan alam semakin diminati masyarakat dengan adanya tren kembali ke alam (*back to nature*). Obat bahan alam dianggap lebih aman daripada obat modern dan memberi manfaat yang banyak jika digunakan secara tepat (Oktora, 2006). Hal ini disebabkan karena obat bahan alam memiliki efek samping yang relatif sedikit, mudah diperoleh, murah dan alami (Kartika *et al.*, 2016). Masyarakat semakin sadar keunggulan penggunaan obat bahan alam, sehingga terjadi peningkatan penggunaan obat bahan alam (Kemendag RI, 2014).

Penggunaan obat bahan alam di Asia Tenggara menurut survey WHO di sepuluh negara diketahui persentase penggunaan obat bahan alam sebesar 88% (WHO, 2019). Sementara di Indonesia, berdasarkan survey data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) penggunaan obat bahan alam di masyarakat tergolong tinggi dengan persentase pada tahun 2018 sebesar 48% dan pada tahun 2013 sebesar 49%. Tingginya penggunaan obat bahan alam menurut data Riskesdas 2010 menunjukkan 60% penduduk Indonesia yang pernah mengkonsumsi obat bahan alam, 90% diantaranya menyatakan adanya manfaat (Kemenkes RI, 2010; 2013; 2018).

Obat bahan alam Indonesia adalah obat yang berasal dari tanaman obat yang memiliki khasiat dan diolah sekaligus diproduksi di Indonesia. Obat bahan alam tersebut dibagi menjadi 3 golongan berdasarkan cara pembuatan, jenis klaim penggunaan dan tingkat pembuktian khasiat diantaranya, yaitu: Jamu, Obat Herbal Terstandar (OHT), dan Fitofarmaka (BPOM RI, 2004). Obat bahan alam dapat diperoleh masyarakat di fasilitas pelayanan kefarmasian, diantaranya yaitu apotek dan toko obat.

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian dan tempat bagi apoteker untuk melaksanakan praktek kefarmasian. Tanggung jawab apoteker atas pelayanan kefarmasian di apotek terdiri dari dua kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Apotek sebagai sarana penyaluran sediaan farmasi harus mengutamakan keselamatan pasien, serta menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (Kemenkes RI, 2016; 2017).

Toko obat merupakan sarana pelayanan kefarmasian yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran (Pemerintah RI, 2009a). Toko obat juga harus

memastikan pengadaan obat yang dijual bermutu baik dan berasal dari pabrik farmasi atau pedagang besar farmasi yang telah mendapat izin dari Menteri Kesehatan. Toko obat wajib mempekerjakan seorang asisten apoteker sebagai penanggung jawab teknis farmasi (Depkes RI, 2002).

Asisten apoteker sebagai penanggung jawab toko obat wajib menerapkan standar profesi asisten apoteker sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 573/MENKES/SK/VI/2008 tentang Standar Profesi Asisten Apoteker yang di dalamnya memuat unit kompetensi di bidang farmasi komunitas, termasuk toko obat. Unit kompetensi asisten apoteker di bidang farmasi komunitas meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pencatatan, pelaporan, pemusnahan, dispensing, dan pelayanan pengobatan mandiri (Kemenkes RI, 2008).

Tingginya penggunaan obat bahan alam di masyarakat Indonesia perlu menjadi perhatian staf apotek dan toko obat sebagai tenaga kefarmasian yang bersentuhan langsung dengan pasien. Menurut penelitian Ghazali (2019) obat bahan alam sudah tidak diragukan lagi manfaatnya, namun terdapat beberapa hal yang menjadi perhatian seperti penyalahgunaan obat bahan alam, keamanan dan interaksi dengan obat konvensional yang dapat menimbulkan efek negatif. Oleh karena itu pemberian informasi mengenai obat bahan alam sangat diperlukan masyarakat sebagai upaya mengurangi efek samping, memastikan keamanan, serta memaksimalkan manfaat obat bahan alam (Ghazali *et al.*, 2019).

Terdapat beberapa permasalahan terkait pelayanan kefarmasian obat bahan alam. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jordan (2011) di apotek dan toko obat di negara Amerika Serikat informasi yang diberikan apoteker dan staf toko obat tentang obat bahan alam kurang lengkap pada

informasi interaksi, keamanan, serta efek samping (Jordan *et al.*, 2011). Sementara hasil penelitian di negara Oman tentang pelayanan obat bahan alam, sebesar 50% apoteker tidak menyadari adanya interaksi obat bahan alam dengan obat konvensional yang bisa merugikan (Duraz dan Khan, 2011). Hasil penelitian di negara Arab Saudi tentang pelayanan obat bahan alam juga hampir sama, diperoleh data sebesar 27% apoteker kurang memahami tentang adanya interaksi obat bahan alam dengan obat konvensional (Alkharfy, 2010). Untuk meningkatkan pengetahuan apoteker tentang obat bahan alam, dari hasil survey di negara Uni Emirat Arab 97,4% apoteker tertarik untuk mengikuti edukasi lanjutan tentang interaksi, efek samping, dan penggunaan obat bahan alam (Fahmy *et al.*, 2010)

Permasalahan terkait obat bahan alam juga muncul dari pengelolaan obat bahan alam di toko obat. Menurut survey yang dilakukan di Nigeria, ditemukan 80% toko obat tidak memperhatikan suhu penyimpanan obat yang sesuai. Suhu penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan obat cepat terdegradasi dan rusak (Obitee *et al.*, 2009). Pengelolaan obat bahan alam yang kurang baik juga ditemukan dalam hal perencanaan pengadaan obat bahan alam. Petugas BPOM menemukan diantaranya 20 item jamu ilegal di sebuah toko obat di Pasar Jatinegara, Jakarta Timur. Obat jamu tersebut berasal dari dua rumah yang menjadi tempat penyimpanan. Dari hasil penyelidikan di dua rumah tersebut juga ditemukan 127 item jamu ilegal yang siap diedarkan (BPOM RI, 2018).

Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan Marwiyah (2016) pengelolaan obat bahan alam di apotek telah melaksanakan implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Apoteker sebagai penanggung jawab apotek telah melaksanakan pengelolaan obat sesuai standar pelayanan kefarmasian di apotek yang meliputi: pengadaan, penerimaan,

penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Apoteker dinilai telah kompeten mengelola apotek karena memiliki pengalaman sebagai penanggung jawab sebuah apotek (Marwiyah, 2016).

Pengelolaan dan pelayanan obat bahan alam di apotek dan toko obat perlu dilakukan dan disampaikan sesuai standar yang berlaku oleh staf apotek dan toko obat untuk mencapai kualitas hidup pasien yang lebih baik. Tetapi masih belum diketahui bagaimana pengelolaan dan pelayanan obat bahan alam yang dilakukan staf apotek dan staf toko obat di wilayah Surabaya. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengelolaan dan pelayanan obat bahan alam di apotek dan toko obat wilayah Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengelolaan obat bahan alam di apotek dan toko obat wilayah Surabaya ?
2. Bagaimana pelayanan obat bahan alam di apotek dan toko obat wilayah Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

1. Untuk mengetahui pengelolaan obat bahan alam di apotek dan toko obat wilayah Surabaya.
2. Untuk mengetahui pelayanan obat bahan alam di apotek dan toko obat wilayah Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengelolaan obat bahan alam di apotek dan toko obat yang meliputi: perencanaan, pengadaan, penerimaan,

penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan di apotek dan toko obat.

2. Untuk mengetahui pelayanan obat bahan alam di apotek yang meliputi: pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, swamedikasi, pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat, serta untuk mengetahui pelayanan obat bahan alam di toko obat yang meliputi assesment, dispensing, dan pelayanan swamedikasi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada staf apotek dan staf toko obat terhadap pengelolaan dan pelayanan obat bahan alam sebagai pengobatan yang banyak memberikan manfaat bagi masyarakat. Data ini juga dapat digunakan sebagai pendahuluan untuk penelitian selanjutnya maupun referensi penelitian terkait di masa yang akan datang.