

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Pada bab ini akan disajikan mengenai uraian hasil penelitian yang dilaksanakan di rumah sakit kota Semarang yang terdiri dari rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta. Rumah sakit yang digunakan sebagai obyek penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr. Cipto. Proses penelitian berlangsung dari bulan Juli hingga Oktober 2016. Secara umum hasil yang ingin dicapai pada penelitian yaitu mengenai Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan kualitatif dengan data kuantitatif sebagai data pendukungnya. Di bab ini pula akan diuraikan gambaran umum obyek penelitian masing-masing obyek rumah sakit dan hasil wawancara dengan narasumber.

#### **1. Gambaran Umum Obyek Penelitian**

##### **a. Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah tipe B yang terletak di jalan Tugurejo

menjadikan lokasinya sangat strategis, berada di bagian Barat kota Semarang yang berjarak 15 km dari pusat kota Semarang yaitu tepatnya berada di jalur utama pantura. Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo berada di lokasi potensial yang dikelilingi oleh perumahan padat penduduk dan kawasan industri.

Pada awal berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo merupakan rumah sakit khusus untuk pasien kusta. Pada tahun 1999 secara bertahap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo berkembang dan membuka pelayanan untuk pasien umum, hingga pada tahun 2000 Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo diresmikan menjadi rumah sakit umum kelas C. Status rumah sakit meningkat menjadi tipe B pada tahun 2003 hingga kini melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1600/Menkes/SK/XI/2003 tentang Peningkatan Kelas B non Pendidikan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.

Visi dari Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu “menjadi rumah sakit yang prima, mandiri dan terdepan di Jawa Tengah”. Untuk mewujudkan visi tersebut, dijabarkan pula misi yang merupakan langkah strategis yaitu:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM
2. Meningkatkan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang pelayanan medis dan memberikan kenyamanan kepada pasien, keluarga dan karyawan

3. Meningkatkan program pembangunan mutu pelayanan medis dan non medis secara berkesinambungan
4. Mewujudkan kemandirian, efisensi, efektivitas dan fleksibilitas pengelolaan keuangan
5. Menjadi pusat rujukan dan pendidikan penyakit kusta
6. Meningkatkan pengembangan pelayanan unggulan

Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo tersedia 401 tempat tidur inap dengan 43 tempat tidur berkelas VIP ke atas. Jumlah tempat tidur termasuk dalam jumlah yang besar dengan rata-rata rumah sakit lain bertipe B dalam melakukan pelayanan kesehatan pada pasien. Pelayanan kesehatan dengan jumlah jumlah tempat tidur yang besar dilaksanakan oleh sumber daya kesehatan yaitu tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Sumber daya kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel I. Daftar Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

No.	Tipe Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	79
2	Dokter Spesialis	39
3	Pegawai Khusus Terapi	64
4	Tenaga Perawat	315
5	Tenaga Bidan	59
6	Tenaga Gizi	16
7	Tenaga Kefarmasian	85
8	Tenaga Kesehatan Masyarakat	22
9	Staff	328

*Sumber: Data Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo tahun 2016*

Adapun jumlah dokter yaitu 79 dokter yang terdiri dari 39 dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, spesialis gigi dan dokter bedah. Pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan diatur dalam sistem dan kegiatan layanan rumah sakit. Sistem dan kegiatan layanan utama Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu pelayanan umum, pelayanan kesehatan kulit dan kelamin, pelayanan kesehatan anak, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan telinga, hidung dan tenggorokan, pelayanan syaraf, pelayanan tumbuh kembang, pelayanan bedah orthopedi, pelayanan anesthesi, pelayanan kesehatan kandungan dan kebidanan, pelayanan kesehatan mata, pelayanan kesehatan gigi, pelayanan penyakit kusta, pelayanan fisiotherapi, pelayanan psikologi. Adapun pemenuhan pelayanan kesehatan perlu didukung sepenuhnya dengan fasilitas dan instalasi yang terintegrasi dalam suatu organisasi. Fasilitas dan instalasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo antara lain: instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, gawat darurat, farmasi, gizi, laboratorium dan lainnya. Penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dilakukan pada instalasi farmasi.

Pada instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dilakukan pada unit-unit yang tersebar pada seluruh bagian rumah sakit. Unit kefarmasian memiliki tugas utama menyediakan alat kesehatan dan perbekalan farmasi. Tugas unit kefarmasian dan tenaga kefarmasian pada sarana kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu melakukan manajemen kefarmasian

seperti pengadaan sediaan farmasi, pendistribusian obat dan alat kesehatan, pengelolaan sediaan kefarmasian pada seluruh unit kefarmasian di rumah sakit dan pelayanan asuhan kefarmasian kepada pasien. Pembagian unit dan jumlah tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo tertuang dalam tabel II.

**Tabel II. Jumlah Sarana dan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

No.	Keterangan		Jumlah	Total
1	Sarana kefarmasian		11	11
2	Apoteker	Apoteker Klinik	9	25
		Apoteker Manajemen	1	
		Apoteker lainnya	15	
3	TTK	Lulusan DIII	40	60
		Lulusan SMK	20	

Sumber: Data Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo tahun 2016

Sarana kefarmasian yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo meliputi tiga depo rawat jalan, tiga depo rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), *Intensive Care Unit* (ICU), Instalasi Bedah Sentral (IBS), Gudang Farmasi dan *Handling Sitostotik*. Pada instalasi farmasi pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo terdiri dari 25 Apoteker dan 60 TTK. Agar pelaksanaan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian berjalan sesuai ketentuan maka perlu adanya jaminan mutu pada pelayanan kefarmasian. Jaminan mutu tenaga kefarmasian merupakan wewenang dan tanggung jawab bagian penjamin mutu.

Bagian penjamin mutu Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo diketuai oleh seorang apoteker penjamin mutu yang memiliki tugas dan wewenang melakukan monitoring dan pengawasan standar mutu pada pelayanan kefarmasian baik pada tenaga kefarmasian, pelayanan kefarmasian dan sarana kefarmasian yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo. Bagian penjamin mutu akan berkoordinasi dengan kepala instalasi farmasi rumah sakit dalam pelaksanaan tugas dan wewenang dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan tenaga kefarmasian berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Nomor: 445.61/769/2014 tentang Pemberlakuan Revisi Pedoman Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

Kepala instalasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo diketuai oleh seorang apoteker. Apoteker kepala instalasi farmasi melaksanakan wewenang dan tanggung jawab kepada seluruh tenaga kefarmasian yang ada di unit-unit sarana kefarmasian rumah sakit. Pembagian tugas apoteker di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo antara lain apoteker klinik, apoteker manajemen dan apoteker lainnya. Apoteker klinik bertanggung jawab pada pemantauan terapi obat pada pasien dengan melakukan pencatatan data penggunaan obat, monitoring reaksi obat, skrining resep, pelaporan serta monitoring efek samping obat. Apoteker klinik dalam pelayanan akan melakukan visitasi ke pasien di bangsal-bangsal rumah sakit untuk melakukan evaluasi klinik pada pengobatan

pasien. Adapun apoteker manajemen akan mengatur distribusi dan pengelolaan sediaan farmasi serta alat kesehatan di instalasi farmasi termasuk tersedianya obat-obat esensial. Pengelolaan obat dan alat kesehatan dikelola oleh bagian manajemen farmasi mulai dari perencanaan, pengadaan, distribusi dan penyimpanan obat di instalasi farmasi rumah sakit. Apoteker lainnya berperan dalam pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi termasuk pelayanan pencampuran sediaan sitostatika untuk penanganan atau pengobatan pasien yang menderita kanker. Dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian, apoteker didampingi oleh TTK yang tersebar diseluruh unit-unit kefarmasian Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dengan pedoman Standar Prosedur Operasional. Standar Prosedur Operasional dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu:

- 1) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-003 tentang Pelayanan Permintaan Perbekalan Farmasi Dari Depo Farmasi Ke Gudang Farmasi
- 2) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-005 tentang Penyimpanan Perbekalan Farmasi
- 3) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-011 tentang Terima Dan Telaah Resep Rawat Jalan
- 4) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-012 tentang Terima Dan Telaah Resep Rawat Inap

- 5) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-016 tentang Penyiapan Obat
- 6) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-018 tentang Pemeriksaan Akhir
- 7) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-019 tentang Penyerahan Obat
- 8) Standar Prosedur Operasional (SPO) Nomor 06/SPO/00/A-021 tentang Pelayanan Informasi Obat Untuk Pasien

Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, TTK memiliki tugas melaksanakan pekerjaan kefarmasian secara teknis berupa dispensing atau penyiapan sediaan obat untuk distribusikan kepada pasien. Dispensing atau penyiapan sediaan obat dilakukan dengan beberapa metode pendistribusian obat. Metode yang dimaksud yaitu metode *Unit Dose Dispensing (UDD)*, *One Dailing Dose(ODD)*, *Individual Praescription (IP)* dan *floor stock*. *Unit Dose Dispensing (UDD)* dengan cara sistem distribusi obat untuk pasien rawat inap dan disiapkan dalam bentuk dosis terbagi siap pakai untuk pemakaian selama 24 jam. Pada ODD perbekalan farmasi yang diserahkan kepada pasien merupakan kebutuhan untuk pasien selama 24 jam. Perbekalan farmasi yang termasuk ke dalam sistem ODD yakni cairan infus dan alat kesehatan. Pemberian metode IP yaitu pendistribusian obat kepada pasien dengan menyesuaikan kebutuhan masing-masing pasien berdasarkan resep yang telah ditulis oleh dokter. Sedangkan metode *floor stock* dengan



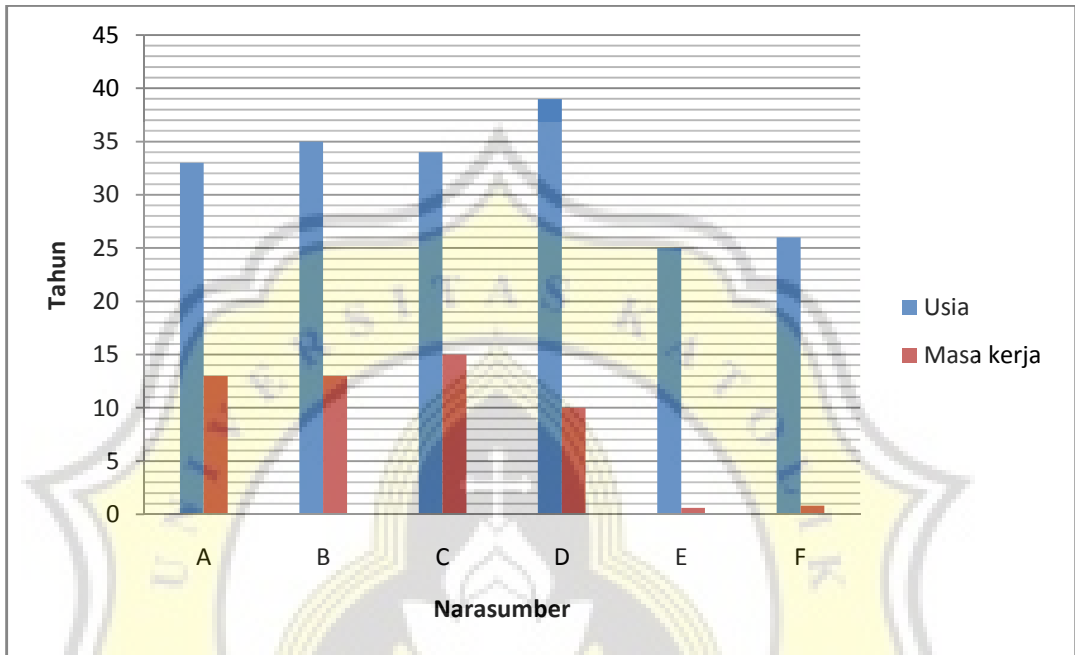
penyediaan sediaan obat pada setiap lantai ruangan yang biasanya terdiri dari bahan medis habis pakai (BHMP) berupa obat merah, kapas dan lain-lain.

Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo terdapat TTK sebanyak 60 orang yang terdiri dari 20 orang berkualifikasi SMK dan 40 orang berkualifikasi DIII. Dengan jumlah TTK yang melaksanakan praktik kefarmasian sebanyak 60 orang dan memiliki kualifikasi pendidikan yang berbeda, maka dilakukan pendataan pada enam orang TTK di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo sebagai perwakilan pengambilan data yang terdiri dari tiga TTK lulusan SMK dan tiga TTK lulusan DIII farmasi. Awalnya diuraikan dahulu mengenai data diri yang termasuk usia dan masa kerja narasumber. Uraian mengenai usia dan masa pengabdian TTK Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dapat dilihat pada tabel III.

**Tabel III. Data usia dan masa kerja narasumber tenaga teknis kefarmasian Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

No	Keterangan	Narasumber	Usia	Masa kerja
1	Lulusan SMK	A	33 tahun	13 tahun
		B	35 tahun	13 tahun
		C	34 tahun	15 tahun
2	Lulusan DIII	D	39 tahun	10 tahun
		E	25 tahun	8 bulan
		F	26 tahun	10 bulan

Sumber: Data Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo tahun 2016



Wewenang dan tanggung jawab TTK di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo antara lain melakukan peracikan obat dan menjalankan wewenang pekerjaan kefarmasian di bawah bimbingan dan pengawasan apoteker. Pekerjaan kefarmasian oleh TTK sesuai dengan ketentuan yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Agar pelayanan kefarmasian dapat dijalankan sesuai ketentuan perundangan maka pemerintah mengeluarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Dalam undang-undang tersebut diatur tentang ketentuan seorang tenaga kesehatan harus berpendidikan minimal DIII dan diberi batas penyesuaian maksimal enam tahun setelah ketentuan diberlakukan. Untuk memenuhi kebijakan tersebut, Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo telah berusaha melaksanakan ketentuan undang-undang dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada TTK lulusan SMK untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan DIII. Saat ini 19 TTK di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo telah dalam proses melanjutkan pendidikan ke jenjang DIII sedangkan masih ada satu TTK yang belum melanjutkan pendidikan dikarenakan sudah berkeluarga. Agar pendidikan TTK yang sedang melanjutkan pendidikan berjalan dengan semestinya maka dari pihak rumah sakit memberikan dukungan kepada TTK dengan pemberian motivasi tentang pentingnya melanjutkan pendidikan dan rekomendasi pada institusi pendidikan tempat TTK melaksanakan proses belajar serta adanya penyesuaian jam kerja.

## **b. Rumah Sakit Umum William Booth**

Rumah Sakit Umum William Booth merupakan rumah sakit milik swasta tipe C. Terletak di jalan S. Parman Nomor 5 menjadikan posisi rumah sakit dekat dengan pusat kota Semarang dan sekitar rumah sakit dikelilingi pemukiman padat penduduk. Lokasi yang berada di daerah perbukitan menjadikan suasana yang sejuk dan tenang bila berada di dalam rumah sakit walaupun berada di salah satu pinggir jalan protokol di kota Semarang.

Dahulu Rumah Sakit Umum William Booth merupakan sebuah klinik mata yang diprakarsai oleh dokter asal Denmark yang kemudian berkembang menjadi rumah sakit mata pertama di kota Semarang. Awal mulanya dokter tersebut membuka klinik sederhana di daerah Bugangan Semarang. Selain melayani kaum Eropa, beliau tidak pernah menolak pasien yang berasal dari kalangan pribumi. Dengan banyaknya penderita penyakit mata dan jenis penyakit lain di tanah jajahan Hindia-Belanda, dokter kemudian berobsesi membangun sebuah rumah sakit umum dengan bantuan dukungan dari salah satu pasiennya berupa sebidang tanah dan donasi dari para kolega bangsawan Belanda yang saat ini menjadi Rumah Sakit Umum William Booth.

Visi dari Rumah Sakit Umum William Booth yaitu “dengan segala upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi setiap orang, berdasarkan kasih tanpa diskriminasi”. Sedangkan misi Rumah Sakit Umum William

Booth adalah “kecepatan pelayanan yang optimal, mampu melaksanakan tindakan yang bermutu, nurani yang luhur penuh bakti, siap menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan, aturan dan prosedur adalah pedoman pasti andalkan doa selain usaha”.

Rumah Sakit Umum William Booth dengan tipe C memiliki kurang lebih 200 tempat tidur dengan lebih dari 20 kelas VIP ke atas. Sarana prasarana pelayanan yang ada di rumah sakit hampir seluruhnya dimiliki dari standar rumah sakit tipe C. Di Rumah Sakit Umum William Booth terdapat berbagai jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan. Daftar jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum William Booth dapat dilihat pada tabel IV.

**Tabel IV. Daftar Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum William Booth**

No.	Tipe Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	25
2	Dokter Spesialis	17
3	Tenaga Perawat	124
4	Tenaga Bidan	9
5	Tenaga Gizi	12
6	Tenaga Kefarmasian	16
7	Staff	56

*Sumber: Data Rumah Sakit Umum William Booth tahun 2016*

Tenaga kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum William Booth terbagi atas pelayanan unggulan, pelayanan mata, rehab medik, penyakit dalam, telinga hidung dan tenggorokan (THT), bersalin dan perawatan umum. Sarana kesehatan terbagi atas

instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi rawat intensif, instalasi gawat darurat, instalasi farmasi, instalasi gizi, laboratorium dan lainnya.

Salah satu fasilitas yang terkait dalam penelitian yaitu pada instalasi farmasi rumah sakit. Instalasi farmasi di Rumah Sakit Umum William Booth berperan melaksanakan pekerjaan kefarmasian dari perencanaan hingga pendistribusian obat dan alat kesehatan kepada pasien. Jumlah Sarana dan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Rumah Sakit Umum William Booth dapat dilihat pada tabel V.

**Tabel V. Jumlah Sarana dan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum William Booth**

No.	Keterangan	Jumlah	Total
1	Sarana kefarmasian	3	3
2	Apoteker	8	8
3	TTK	Lulusan DIII	5
		Lulusan SMK	3
4	Staf Administrasi	1	1

*Sumber: Data Rumah Sakit Umum William Booth tahun 2016*

Pada tabel V dijelaskan bahwa terdapat tiga unit sarana kefarmasian yang dipimpin oleh kepala instalasi farmasi yaitu seorang apoteker yang dalam pelaksanaannya dibantu oleh tenaga kefarmasian. Tenaga kesehatan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum William Booth terdiri dari delapan apoteker, delapan TTK dan satu staff administrasi. Unit

kefarmasian di rumah sakit antara lain instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan dan gudang. Untuk menjaga jaminan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum William Booth dilakukan pengawasan mutu oleh bagian penjamin mutu rumah sakit yang dilaksanakan oleh kepala instalasi farmasi dan dibantu oleh bagian diklat rumah sakit. Penjaminan mutu bertugas melaksanakan monitoring dan pengawasan pada pelayanan kefarmasian baik dalam pengelolaan sediaan obat dan alat kesehatan maupun pelayanan asuhan kefarmasian di rumah sakit. Penjamin mutu juga memberikan rekomendasi berupa sosialisasi, pelatihan dan motivasi untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan. Selain sebagai bagian penjamin mutu, kepala instalasi farmasi juga memiliki peran dan bertanggung jawab dalam mengatur pelayanan kefarmasian bersama apoteker dan TTK yang telah ditetapkan dengan Keputusan Direktur Nomor 023/RSUWB/KEP/DIR/AKRE/VIII/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Instalasi Farmasi. Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum William Booth antara lain pelayanan dalam manajemen farmasi, pelayanan dalam asuhan kefarmasian dan pelayanan pada kualitas sumber daya kefarmasian yang tercantum dalam SPO.

Pelayanan manajemen farmasi yang dilaksanakan meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat dan alat kesehatan pada pasien. Asuhan kefarmasian dilaksanakan dengan melakukan skринning pada resep, dispensing obat, penyerahan dan

penyampaian informasi obat kepada pasien. Segala pelayanan kefarmasian dilaksanakan bersamaan oleh apoteker bersama dengan TTK, namun segala wewenang dan tanggung jawab pengawasan merupakan tugas apoteker. TTK di Rumah Sakit Umum William Booth berperan dalam pelayanan kefarmasian secara teknis dibawah supervisi apoteker. Bentuk pekerjaan kefarmasian di rumah sakit tertuang dalam SPO, yaitu:

- 1) Standar Prosedur Operasional Nomor 001/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Perencanaan Perbekalan Farmasi
- 2) Standar Prosedur Operasional Nomor 002/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Pengadaan Perbekalan Farmasi
- 3) Standar Prosedur Operasional Nomor 004/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Penyimpanan Perbekalan Farmasi
- 4) Standar Prosedur Operasional Nomor 023/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Pelayanan Farmasi Klinis Pasien Rawat Inap
- 5) Standar Prosedur Operasional Nomor 032/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Pengkajian Resep
- 6) Standar Prosedur Operasional Nomor 037/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Pengecekan akhir resep pasien rawat jalan
- 7) Standar Prosedur Operasional Nomor 038/RSUWB/SPO/IF/VIII/2016 tentang Penyerahan Resep Pasien Rawat Jalan

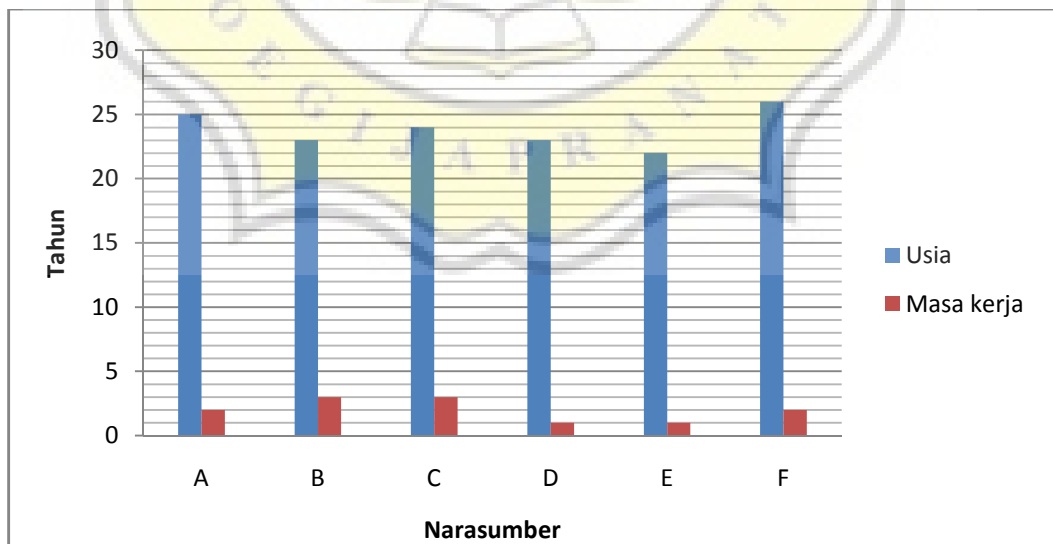


TTK di Rumah Sakit Umum William Booth terdiri atas delapan orang TTK berkualifikasi DIII dan tiga orang berkualifikasi SMK. Walaupun memiliki perbedaan kualifikasi pendidikan, tugas dan wewenang TTK sama dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian. Namun dengan adanya ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, TTK dengan kualifikasi SMK harus menyesuaikan kualifikasi pendidikan ke jenjang DIII. Untuk memenuhi ketentuan tersebut maka sebanyak tiga orang TTK yang masih berkualifikasi SMK disarankan oleh bagian penjamin mutu dan kepala instalasi farmasi untuk melanjutkan pendidikan dengan memberikan dukungan berupa rekomendasi dan penyesuaian waktu kerja. Dengan adanya pelaksanaan ketentuan tentang tenaga kesehatan, maka TTK digunakan sebagai salah satu subyek penelitian.

Untuk melaksanakan pengumpulan data dalam penelitian maka dipilih sebanyak tiga orang TTK dengan kualifikasi pendidikan DIII dan tiga orang TTK yang berkualifikasi SMK dengan perbedaan usia dan masa kerja atau masa kerja serta diambil dari unit sarana kefarmasian yang berbeda-beda. Awalnya diuraikan dahulu mengenai data diri yang termasuk usia dan masa kerja narasumber. Data usia dan masa kerja narasumber tenaga teknis kefarmasian Rumah Sakit Umum William Booth dapat dilihat pada tabel VI.

**Tabel VI. Data Usia Dan Masa Kerja Narasumber Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Rumah Sakit Umum William Booth**

No	Keterangan	Narasumber	Usia	Masa kerja
1	Lulusan SMK	A	25 tahun	2 tahun
		B	23 tahun	3 tahun
		C	24 tahun	3 tahun
2	Lulusan DIII	D	23 tahun	1 tahun
		E	22 tahun	1 tahun
		F	26 tahun	2 tahun



Dalam tabel VI dan gambar 2 menyajikan data bahwadi Rumah Sakit Umum William Booth perbedaan dari data usia dengan kualifikasi pendidikan SMK dan DIII tidak terlalu berbeda dengan rata-rata usia 23-26 tahun. Perbedaan masa kerja lebih terlihat dengan TTK lulusan SMK rata-rata adalah lebih senior atau lebih dahulu bekerja dibandingkan dengan TTK lulusan DIII.

### **c. Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto merupakan rumah sakit milik swasta tipe C yang merupakan salah satu dari 12 Rumah Sakit milik yayasan “Yakkum”.Awalnya Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto bernama Rumah Sakit Pantiwilasa II, namun diubah menjadi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto untuk menghindari terjadinya kekeliruan dalam pengiriman obat dan hal-hal yang berkaitan dengan Rumah Sakit Pantiwilasa I. Lokasi rumah sakit berada di jalan Dr.Cipto Nomor 50 yang merupakan daerah kota Semarang bawah. Posisi rumah sakit berada dekat dengan pusat kota Semarang, sekeliling rumah sakit adalah pemukiman yang sangat padat penduduk sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat sekitar rumah sakit.

Pada mulanya Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Ciptomerupakan salah satu rumah sakit bersalin di kota Semarang yang berdiri pada tahun 1950. Kemudian pada tahun 1980Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto mengajukan perubahan status dari rumah sakit bersalin menjadi rumah sakit umum

yang kemudian ijin perubahan status disetujui pada tahun yang sama dengan mempertimbangkan pelayanan rumah sakit bersalin kepada masyarakat. Untuk menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto merumuskan visi dan misinya dalam pelayanan kesehatan.

Visi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto adalah “menjadi rumah sakit bermutu pilihan masyarakat”. Untuk memenuhi visi maka diimbangi dengan misi rumah sakit yaitu “meningkatkan nilai bagi *stakeholder*, menciptakan pengajaman bagi pelanggan, meningkatkan sistem pelayanan, meningkatkan sumber daya manusia, budaya cinta kasih dan bertanggung jawab sosial”. Pewujudan visi dan misi dapat ditunjang dengan sarana dan tenaga kesehatan yang kompeten. Data tenaga kesehatan lain yang melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dapat dilihat pada tabel VII.

**Tabel VII. Daftar Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

No.	Tipe Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	194
2	Dokter Spesialis	74
3	Dokter gigi	5
4	Tenaga Perawat	79
5	Tenaga Bidan	16
6	Tenaga Gizi	19
7	Tenaga Kefarmasian	35
8	Staff	36

Sumber: Data Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto tahun 2016

Tenaga kesehatan dokter terdiri dari 74 dokter yang terdiri dari 55 dokter spesialis dan sisanya adalah dokter umum. Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto yaitu sebanyak 180 tempat tidur inap dan 57 termasuk kamar kelas 1. Sarana kesehatan meliputi instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, IGD, ICU, ICCU, NICU, instalasi farmasi dan laboratorium. Pencapaian pelayanan kesehatan di rumah sakit, tidak terlepas dari peran instalasi farmasi dalam pengelolaan obat dan alat kesehatan. Secara umum sarana dan jumlah tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dalam tabel VIII.

**Tabel VIII. Jumlah Sarana dan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

No.	Keterangan	Jumlah	Total
1	Sarana kefarmasian	4	4
2	Apoteker	4	4
3	TTK	Lulusan DIII	7
		Lulusan SMK	24
4	Staf Administrasi	7	7

*Sumber: Data Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto tahun 2016*

Sarana kefarmasian atau instalasi farmasi di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto terdiri dari apotek rawat jalan, apotek rawat inap, gudang rawat jalan dan pusat sterilisasi. Setiap sarana kefarmasian dipimpin oleh seorang apoteker didampingi oleh TTK. Agar memperoleh kualitas yang baik dalam pelayanan, maka diperlukan pengawasan dan evaluasi pada mutu pelayanan yang merupakan tanggungjawab bagian penjamin mutu. Penjaminan mutu di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto serta pengelolaan manajemen di instalasi farmasi dilakukan bersamaan

oleh kepala instalasi farmasi berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto Nomor: 148/RSPWDC/SK.010/III/2014 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto . Kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dipimpin oleh seorang apoteker yang memimpin tiga apoteker lain yang bertanggung jawab pada masing-masing unit dibawah instalasi farmasi. Penjaminan mutu tidak hanya dilakukan sebatas pelayanan saja, namun juga dari sumber daya kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian. Mutu sumber daya kefarmasian antara lain dengan melakukan pelatihan, seminar dan peningkatan kualifikasi pendidikan. Dalam manajemen farmasi dilaksanakan pelayanan kefarmasian berupa pengelolaan obat dan asuhan kefarmasian pada pasien oleh tenaga kefarmasian berdasarkan:

- 1) SPO.PWDC.FARM.001 tentang Pengadaan Perbekalan Farmasi
- 2) SPO.PWDC.FARM.002 tentang Perencanaan Perbekalan Farmasi
- 3) SPO.PWDC.FARM.007 tentang Penyimpanan Perbekalan Farmasi
- 4) SPO.PWDC.FARM.014 tentang Pelayanan Resep
- 5) SPO.PWDC.FARM.034 tentang Pelayanan Dan Validasi Resep
- 6) SPO.PWDC.FARM.035 tentang Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan
- 7) SPO.PWDC.FARM.058 tentang Pelayanan Farmasi Klinik Untuk Pasien Rawat Inap

- 8) SPO.PWDC.FARM.072 tentang Pemantauan dan Pelaporan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

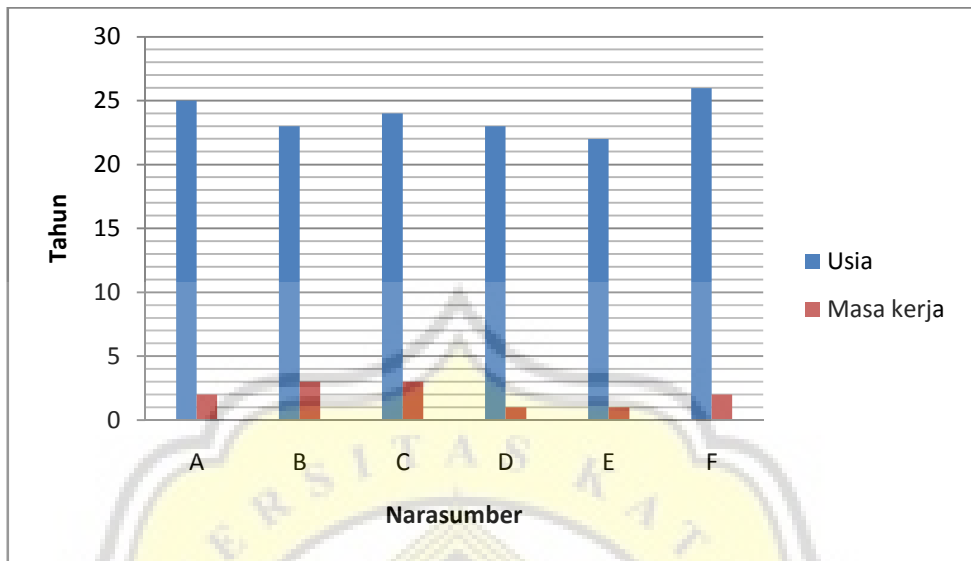
Saat ini di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto, TTK yang melakukan praktik kefarmasian berkualifikasi SMK dan DIII. Namun dengan adanya perbedaan kualifikasi pendidikan pada TTK, saat ini belum dibedakan antara tugas dan wewenang dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Perbedaan ada pada pelayanan pusat sterilisasi dimana yang memiliki tanggung jawab dan wewenang hanyalah TTK yang sudah berkualifikasi DIII. Dalam penelitian ini, TTK yang digunakan dalam subyek penelitian yaitu tiga orang TTK lulusan SMK dan tiga TTK lulusan DIII dengan perbedaan usia dan masa kerja atau masa kerja. Uraian mengenai usia dan masa kerja TTK Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dapat dilihat pada tabel IX.

**Tabel IX. Data Usia dan Masa kerja Narasumber Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

No	Keterangan	Narasumber	Usia	Masa kerja
1	Lulusan SMK	A	39 tahun	20 tahun
		B	34 tahun	10 tahun
		C	44 tahun	10 tahun
2	Lulusan DIII	D	23 tahun	2 tahun
		E	29 tahun	5 bulan
		F	22 tahun	2 bulan

*Sumber: Data Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto tahun 2016*

Data perbandingan usia dan masa kerja antara lulusan SMK dan DIII di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dapat dilihat pada gambar 3.





ke DIII. Peningkatan kualifikasi ini tentu saja mendapat dukungan dari bagian penjamin mutu yang juga kepala instalasi farmasi untuk mendapatkan pekerjaan kefarmasian yang lebih berkompeten dengan kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi. Dukungan yang diberikan berupa memberikan dorongan dan motivasi agar TTK bersemangat melanjutkan pendidikan. proses melanjutkan pendidikan di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dilakukan secara bergantian mengingat padatnya pelayanan kefarmasian. Salah satu usaha atau dukungan lain yang diberikan yaitu berupa sosialisasi mengenai pentingnya melakukan peningkatan kualifikasi pendidikan serta peminjaman dana secara lunak kepada TTK. Peminjaman dana lunak yang dimaksud adalah adanya bantuan pinjaman dana yang diberikan kepada TTK dan bisa dikembalikan dengan cara diangsur selama maksimal 2 tahun setelah lulus dari DIII.

## **2. Hasil Wawancara dengan Narasumber**

### **a. Bagian Penjamin Mutu**

#### **1) Bagian Penjamin Mutu Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

Wawancara kepada bagian penjamin mutu Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus 2016. Awalnya bagian penjamin mutu menjelaskan mengenai jumlah sarana dan tenaga kefarmasian yang ada di rumah sakit. Sarana kefarmasian berjumlah 11 sarana dengan 25 apoteker, dan 60 TTK yang terdiri dari lulusan SMK dan lulusan DIII. Pelaksanaan dan regulasi pekerjaan kefarmasian di

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo telah disesuaikan dengan ketentuan undang-undang yang telah disesuaikan dalam kebijakan rumah sakit berupa surat keputusan direktur. Dalam pekerjaan kefarmasian, bagian penjamin mutu melakukan perannya dengan melakukan pemantauan dan evaluasi pada standar minimal pelayanan di rumah sakit.

Berkaitan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dimana seorang TTK harus berpendidikan minimal Diploma III maka bagian penjamin mutu Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo telah berusaha melaksanakan ketentuan tersebut agar semua TTK memenuhi syarat kualifikasi. Pelaksanaan ketentuan dilakukan dari upaya internal rumah sakit dengan pemberian surat rekomendasi dan dukungan kepada TTK yang masih lulusan SMK untuk melanjutkan studi ke DIII farmasi. Saat ini, seluruh TTK yang berkualifikasi lulusan SMK telah seluruhnya melakukan pendidikan lanjut ke DIII. Bagi TTK yang sedang melanjutkan pendidikan, maka pihak rumah sakit memberikan penyesuaian jam kerja, namun beban dan tanggung jawab tetap sama.

## **2) Bagian Penjamin Mutu Rumah Sakit Umum William Booth**

Wawancara kepada bagian penjamin mutu Rumah Sakit Umum William Booth dilaksanakan pada tanggal 22 Oktober 2016. Awalnya bagian penjamin mutu menjelaskan mengenai jumlah sarana dan tenaga kefarmasian yang ada di rumah sakit. Sarana kefarmasian berjumlah tiga sarana dengan delapan apoteker, dan delapan TTK yang terdiri dari

lulusan SMK dan lulusan DIII. Pelaksanaan dan regulasi pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit Umum William Booth telah disesuaikan dengan ketentuan undang-undang yang telah disesuaikan dalam kebijakan rumah sakit berupa surat keputusan direktur.

Berkaitan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dimana seorang TTK harus berpendidikan minimal Diploma III maka bagian penjamin mutu Rumah Sakit Umum William Booth telah berusaha melaksanakan ketentuan tersebut agar semua TTK memenuhi syarat kualifikasi. Pelaksanaan ketentuan dilakukan dari upaya internal dari rumah sakit dengan pemberian surat rekomendasi dan dukungan kepada TTK yang masih lulusan SMK untuk melanjutkan studi ke DIII farmasi. Saat ini, sebagian TTK yang berkualifikasi lulusan SMK sedang melakukan pendidikan lanjut ke DIII dan sebagian melanjutkan pendidikan ke S1 Farmasi. Bagi TTK yang sedang melanjutkan pendidikan, pihak rumah sakit memberikan penyesuaian jam kerja, namun beban dan tanggung jawab tetap sama.

### **3) Bagian Penjamin Mutu Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

Wawancara kepada bagian penjamin mutu Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2016. Wawancara kepada bagian penjamin mutu. Pada Awalnya bagian penjamin mutu menjelaskan mengenai jumlah sarana dan tenaga kefarmasian yang ada di rumah sakit. Sarana kefarmasian berjumlah

empat sarana dengan empat apoteker, 27 TTK yang terdiri dari lulusan SMK dan lulusan DIII dan 7 staff administrasi. Pelaksanaan dan regulasi pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto telah disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit berupa surat keputusan direktur. Dalam pekerjaan kefarmasian, bagian penjamin mutu melakukan perannya dengan melakukan monitoring dan evaluasi mengenai pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Berkaitan dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dimana seorang TTK harus berpendidikan minimal Diploma III maka Bagian penjamin mutu Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto telah berusaha melaksanakan ketentuan tersebut agar semua TTK memenuhi syarat kualifikasi. Pelaksanaan ketentuan dilakukan dari upaya internal dari rumah sakit dengan pemberian surat rekomendasi dan dukungan kepada TTK yang masih lulusan SMK untuk melanjutkan studi ke DIII farmasi. Dukungan lain dengan adanya pemberian bantuan dana berupa pinjaman lunak. Pinjaman bisa dikembalikan secara angsuran dengan batas maksimal 2 tahun setelah pendidikan selesai. Saat ini, sebagian TTK yang berkualifikasi SMK sedang melakukan pendidikan lanjut ke DIII. Bagi TTK yang sedang melanjutkan pendidikan, pihak rumah sakit memberikan penyesuaian jam kerja, namun beban dan tanggung jawab tetap sama.

## **b. Kepala Instalasi Farmasi**

Wawancara kepada kepala instalasi farmasi dilaksanakan untuk mengetahui segala sesuatu tentang pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi sebuah rumah sakit. Kepala instalasi farmasi seharusnya dipimpin oleh seorang apoteker yang berkompeten karena akan menaungi beberapa unit farmasi di rumah sakit. Kepala instalasi farmasi juga memiliki wewenang mengatur dan melaksanakan pekerjaan kefarmasian termasuk memimpin para staf di instalasi farmasi termasuk apoteker, TTK dan staff lainnya. Uraian wawancara kepada kepala instalasi farmasi sebagai berikut:

### **1) Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

Kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dipimpin oleh apoteker yang menaungi 11 sarana kefarmasian dengan 25 apoteker dan 60 TTK. Pada umumnya, pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo sudah sesuai dengan ketentuan dan undang-undang mengenai pelayanan kefarmasian, kebijakan rumah sakit serta sumpah jabatan apoteker maupun TTK.

Pekerjaan kefarmasian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berupa perencanaan, pengadaan, distribusi dan penyimpanan serta asuhan kefarmasian berupa pemberian informasi obat dan pemantauan

terapi obat. TTK melaksanakan pekerjaan kefarmasian secara teknis pada semua sarana kefarmasian dibawah supervisi apoteker. Sedangkan apoteker berperan dan bertanggung jawab atas berjalannya pekerjaan kefarmasian serta berwenang sebagai pengambil keputusan.

Pelaksanaanketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo masuk dalam program pengorganisasian yaitu struktur, prasyarat jabatan, tupoksi dan siapa yang berwenang menduduki jabatan tersebut. Dengan diberlakukannya Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo meyakini adanya tujuan lebih membangun dari ketentuan tersebut. Tujuan ketentuan yang mewajibkan seorang tenaga kesehatan berpendidikan DIII adalah pencapaian kurikulum berbasis pada kompetensi yang diinginkan yang belum dicapai oleh lulusan SMK. Peningkatan kualifikasi TTK dinilai diperlukan karena banyaknya standar pelayanan kefarmasian sehingga TTK lulusan SMK perlu berkembang. Lulusan SMK harus berkembang dengan peningkatan kualifikasi pendidikan sehingga memiliki keterampilan dan kompetensi yang lebih tinggi. Peran kepala instalasi farmasi untuk dapat memenuhi ketentuan tersebut dengan memberikan motivasi, arahan pada TTK untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan dan etika. Dukungan lain yaitu berupa sosialisasi ijin belajar serta tidak diberikan pelimpahan menjadi penanggung jawab di tataran unit. Supaya

pelaksanaan pendidikan lanjut dapat berjalan seimbang dengan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, dibuat jadwal yang disesuaikan dengan waktu belajar TTK.

Saat ini, TTK sebanyak 19 orang TTK lulusan SMK sedang dalam proses melanjutkan pendidikan ke DIII. Dan hanya satu TTK yang belum melanjutkan pendidikan dikarenakan sudah berkeluarga. Apabila pada batas tahun 2020 masih ada TTK yang belum berkualifikasi DIII, maka TTK tersebut tidak diijinkan melakukan praktik kefarmasian di sarana kefarmasian rumah sakit dan akan dialihkan pada sarana yang lain. Adapun penerimaan TTK baru di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejohanya menerima lulusan TTK berkualifikasi pendidikan DIII.

## **2) Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum William Booth**

Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum William Booth dipimpin oleh seorang apoteker yang memimpintiga unit sarana kefarmasian yaitu unit rawat inap, unit rawat jalan dan gudang farmasi. Jumlah tenaga kefarmasian sebanyak 17 orang yang terdiri dari delapan apoteker, delapan TTK dan satu staff yang ada di gudang.

Pekerjaan kefarmasian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum William Booth yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berupa perencanaan, pengadaan, distribusi dan penyimpanan serta asuhan kefarmasian berupa pemberian informasi obat dan pemantauan terapi obat yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tentang

pekerjaan kefarmasian dan kebijakan rumah sakit. Pada umumnya, pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum William Booth sudah sesuai dengan ketentuan dan undang-undang mengenai pelayanan kefarmasian serta sumpah jabatan profesi. TTK melaksanakan pekerjaan kefarmasian secara teknis pada semua tiga sarana kefarmasian dibawah naungan apoteker. Sedangkan apoteker berperan dan bertanggung jawab atas berjalannya pekerjaan kefarmasian serta berwenang sebagai pengambil keputusan.

Pelaksanaan ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum William Booth dilakukan dengan upaya meningkatkan kualifikasi pendidikan TTK berkualifikasi SMK. Menurut kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Umum William Booth, tujuan ketentuan kepada tenaga kefarmasian yang diwajibkan berpendidikan DIII dengan mengeluarkan Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan adalah untuk meningkatkan kompetensi dan kualitas tenaga kefarmasian termasuk untuk penyesuaian dan syarat akreditasi rumah sakit. Peningkatan kualifikasi TTK dinilai diperlukan karena dengan perbedaan kualifikasi pendidikan maka mutu pelayanan juga akan berbeda. Peran kepala instalasi farmasi yaitu memberikan motivasi pada bagian Diklat rumah sakit tentang pentingnya peningkatan kualifikasi TTK dan pada TTK untuk meningkatkan kualifikasi pendidikan ke jenjang DIII. Dukungan lain yaitu berupa sosialisasi mengenai pentingnya melakukan peningkatan



kualifikasi pendidikan. Agar pelaksanaan pendidikan lanjut dapat berjalan seimbang dengan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, dibuat jadwal kerja yang disesuaikan dengan waktu belajar TTK bagi TTK yang sedang melanjutkan pendidikan.

Saat ini, TTK lulusan SMK sebanyak dua orang telah melanjutkan pendidikan, namun bukan ke jenjang DIII melainkan ke S1 Farmasi. Dan masih ada dua TTK yang akan segera melanjutkan pendidikan di tahun 2017. Hal ini menjadikan semua TTK akan berkualifikasi DIII pada tahun 2020 karena penerimaan TTK baru hanya menerima bagi TTK berkualifikasi DIII.

### **3) Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

Instalasi farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dipimpin oleh seorang apoteker yang memimpin empat unit sarana kefarmasian yaitu apotek rawat jalan, apotek rawat inap, pusat sterilisasi dan gudang. Jumlah tenaga kefarmasian sebanyak 35 orang yang terdiri dari empat apoteker, 27 TTK dan tujuh staff administrasi. Semua tenaga kefarmasian di rumah sakit melakukan pekerjaan kefarmasian antara lain pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berupa perencanaan, pengadaan, distribusi dan penyimpanan serta asuhan kefarmasian berupa pemberian informasi obat dan pemantauan terapi obat. Pada umumnya, pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Ciptotelah sesuai dengan ketentuan perundangan

mengenai pelayanan kefarmasian, kebijakan rumah sakit dan sumpah jabatan apoteker maupun TTK yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. TTK melaksanakan pekerjaan kefarmasian secara teknis pada semua empat sarana kefarmasian dibawah supervisi apoteker. Sedangkan apoteker berperan dan bertanggung jawab atas berjalannya pekerjaan kefarmasian serta berwenang sebagai pengambil keputusan.

Pelaksanaan ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dilakukan dengan adanya program penyesuaian dengan peningkatan kualifikasi pendidikan secara bergantian. Menurut kepala instalasi farmasi Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto, tujuan ketentuan kepada tenaga kefarmasian dengan mewajibkan tenaga kesehatan berpendidikan DIII adalah untuk kompetensi dan kualitas pekerjaan kefarmasian dibandingkan dari lulusan SMK. Namun sebenarnya masih diperlukan TTK lulusan SMK karena memiliki keterampilan yang lebih baik daripada TTK lulusan DIII yang berasal dari Sekolah Menengah Umum (SMU) dan akan lebih baik apabila TTK lulusan DIII namun berasal dari SMK.

Peran kepala instalasi farmasi rumah sakit yaitu dengan memberikan dorongan dan motivasi agar TTK agar bersemangat dalam meningkatkan kualifikasi pendidikan. Dukungan lain yaitu berupa sosialisasi mengenai pentingnya melakukan peningkatan kualifikasi pendidikan dan pinjaman lunak kepada TTK sehingga pembiayaan

pendidikan dapat diselesaikan secara angsur selama 2 tahun setelah TTK menyelesaikan pendidikan. Agar pelaksanaan pendidikan lanjut dapat berjalan seimbang dengan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, dibuat jadwal kerja yang telah disesuaikan dengan waktu yang TTK yang butuhkan untuk melanjutkan pendidikan.

Saat ini, TTK lulusan SMK sudah tujuh orang yang melanjutkan pendidikan ke DIII. TTK yang belum melanjutkan pendidikan dikarenakan dari pihak rumah sakit menginginkan proses peningkatan kualifikasi pendidikan secara bergantian. Namun kepada instalasi farmasi meyakini bahwa pada tahun 2020 semua TTK sudah berkualifikasi DIII. Dan apabila ada TTK berkualifikasi SMK yang tidak berkenan melanjutkan pendidikan, maka TTK tersebut akan dialihkan pada sarana yang lain yang tidak berhubungan dengan praktik kefarmasian. Adapun penerimaan TTK baru, di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Ciptomemiliki standar dengan hanya menerima lulusan TTK berkualifikasi DIII.

### **c. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)**

Wawancara kepada TTK di rumah sakit, dilakukan pada TTK yang berkualifikasi SMK sebanyak tiga orang dan TTK berkualifikasi DIII sebanyak tiga orang. Wawancara pada TTK dilakukan secara acak dari masing-masing unit sarana kefarmasian yang ada di rumah sakit. Hasil wawancara dengan TTK disajikan dalam uraian berikut.

## **1) Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo**

Tenaga teknis kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo berjumlah 60 orang yang terbagi dalam 11 sarana unit kefarmasian. Wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C yang merupakan TTK lulusan SMK dan subyek D,E,F yang merupakan TTK lulusan DIII. Hasil wawancara pada narasumber TTK lulusan SMK dan DIII adalah sebagai berikut:

### **a) TTK lulusan SMK**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C. Subyek A berusia 33 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 13 tahun. Sedangkan subyek B berusia 35 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 13 tahun. Adapun subyek C berusia 39 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 10 tahun. Ketiganya memiliki kesamaan pada awalnya dulu bekerja di rumah sakit atas dasar keinginan sendiri. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskriming oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan resep disiapkan, kemudian hasilnya diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo TTK memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama antara lulusan DIII dan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan dimana TTK harus berkualifikasi DIII maka ketiga sedang dalam proses melanjutkan pendidikan ke DIII. Awalnya ketiga subyek merasakan timbulnya rasa kekecewaan karena ketentuan ini tidak diberlakukan dari dulu sebab subyek ketiga telah berusia di atas 30 tahun dan memiliki keluarga yang harus dipikirkan sehingga saat ini melanjutkan pendidikan termasuk keterpaksaan agar dapat tetap memiliki STRTTK. Adanya dukungan untuk ketiganya dari pihak rumah sakit yaitu adanya rekomendasi dari rumah sakit kepada institusi tempat TTK melanjutkan pendidikan dan penyesuaian jam kerja. Namun jam kerja dan beban pekerjaan tetaplah sama. Apabila setelah lulus DIII, maka ketiga subyek tidaklah mendapatkan peningkatan upah yang signifikan tapi ada kemungkinan untuk naik jabatan.

**b) TTK lulusan DIII**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek D, E dan F. Subyek D berusia 39 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 10 tahun. Sedangkan subyek E berusia 25 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 8 bulan. Adapun subyek F berusia 26 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama 10 bulan. Subyek D dan E awalnya dulu bekerja di rumah sakit atas dasar penempatan dari kebijakan pemerintah sedangkan F dikarenakan keinginan orang tua. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan

dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskriminasi oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan resep disiapkan, kemudian hasilnya diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo TTK lulusan DIII memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama dengan lulusan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan dimana TTK harus berkualifikasi DIII maka ketiga subyek tidak merasakan beban dikarenakan saat bekerja sudah berkualifikasi DIII. Menurut TTK lulusan DIII, dengan kualifikasi lebih tinggi dari SMK maka memiliki dampak positif yaitu peluang kerja lebih banyak, lebih mudah mendapatkan pekerjaan, ilmu dan keterampilan menjadi bertambah dan lebih kompeten dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Dengan status pendidikan DIII, maka ketiga subyek mendapatkan upah yang lebih besar dan golongan jabatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan lulusan SMK *fresh graduate*.

## **2) Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Umum William Booth**

Tenaga teknis kefarmasian di Rumah Sakit Umum William Booth berjumlah delapan orang yang terbagi dalam tiga sarana unit kefarmasian. Wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C yang merupakan TTK lulusan SMK dan subyek D,E,F yang merupakan TTK lulusan DIII. Hasil wawancara pada narasumber TTK lulusan SMK dan DIII adalah sebagai berikut:

#### **a) TTK lulusan SMK**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C. Subyek A berusia 25 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama dua tahun. Sedangkan subyek B berusia 23 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama tiga tahun. Adapun subyek C berusia 24 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama tiga tahun. Ketiganya memiliki kesamaan pada awalnya dulu bekerja di rumah sakit atas dasar keinginan sendiri. Rata-rata ketiga subyek masih cenderung berusia dibawah 24 tahun dengan masa kerja 2-3 tahun. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskriming oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan resep telah siap, kemudian diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Umum William Booth memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama antara lulusan DIII dan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan dimana TTK harus berkualifikasi DIII maka ketiga subyek haruslah melanjutkan pendidikan ke DIII agar tetap memiliki STRTTK untuk melaksanakan praktik kefarmasian. Awalnya ketiga subyek merasakan timbulnya rasa kekecewaan namun ditanggapi positif karena dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kefarmasian oleh TTK. Subyek A dan B sudah melakukan pendidikan lanjut, namun bukan ke jenjang DIII melainkan ke jengang S1 Farmasi. Hal ini dipilih

karena para subyek merasa lebih baik melanjutkan pendidikan ke S1 dan tetap bisa memiliki STRTTK bahkan bisa melanjutkan pendidikan ke jenjang profesi apoteker. Subyek C pada tahun 2017 baru akan melanjutkan pendidikan ke jenjang DIII.

Dukungan dari pihak rumah sakit untuk ketiga subyek dalam melanjutkan pendidikan yaitu memberikan rekomendasi kepada institusi tempat TTK melanjutkan pendidikan dan penyesuaian jam kerja. Namun jam kerja dan beban pekerjaan tetaplah sama. Apabila setelah lulus DIII, maka dampak yang didapat dari ketiga subyek akan mendapatkan peningkatan upah yang signifikan namun status jabatan tetap sama.

#### **b) TTK lulusan DIII**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek D, E dan F. Subyek D berusia 23 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama satu tahun. Sedangkan subyek E berusia 22 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama satu tahun. Adapun subyek F berusia 26 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Umum William Booth selama 2 tahun. Ketiga subyek awalnya memilih bekerja di rumah sakit karena keinginan sendiri untuk melakukan pelayanan di rumah sakit. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskrining oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan



resep disiapkan, kemudian hasilnya diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Umum William Booth TTK lulusan DIII memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama dengan lulusan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan dimana TTK harus berkualifikasi DIII maka ketiga subyek tidak merasakan beban dikarenakan saat bekerja sudah berkualifikasi DIII. Menurut TTK lulusan DIII, dengan kualifikasi lebih tinggi dari SMK maka memiliki dampak positif yaitu peluang kerja lebih banyak, lebih mudah mendapatkan pekerjaan, ilmu dan keterampilan menjadi bertambah dan lebih kompeten dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Dengan status pendidikan DIII, maka ketiga subyek mendapatkan upah yang lebih besar dan golongan jabatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan lulusan SMK *fresh graduate* dengan beban kerja yang sama.

### **c. Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto**

Tenaga teknis kefarmasian di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto berjumlah 27 orang yang terbagi dalam empat sarana unit kefarmasian. Wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C yang merupakan TTK lulusan SMK dan subyek D,E, dan F yang merupakan TTK lulusan DIII. Hasil wawancara pada narasumber TTK lulusan SMK dan DIII adalah sebagai berikut:

#### **a) TTK lulusan SMK**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek A, B dan C. Subyek A berusia 39 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama 20 tahun. Sedangkan subyek B berusia 34 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama 10 tahun. Adapun subyek C berusia 44 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama 20 tahun. Ketiganya memiliki kesamaan pada awal dulunya bekerja di rumah sakit atas dasar keinginan sendiri. Rata-rata ketiga subyek sudah berusia diatas 34 tahun dan berkeluarga. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskriming oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan resep telah siap, kemudian diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto TTK memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama antara lulusan DIII dan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan dimana TTK harus berkualifikasi DIII maka ketiga subyek sudah dalam proses melanjutkan pendidikan ke DIII agar tetap memiliki STRTTK untuk melaksanakan praktik kefarmasian. Awalnya ketiga subyek merasakan timbulnya rasa kekecewaan karena ketentuan ini tidak diberlakukan dari dulu sebab ketiga subyek telah memiliki keluarga yang harus dipikirkan sehingga saat ini melanjutkan pendidikan termasuk keterpaksaan agar dapat tetap memiliki STRTTK.

Dukungan dari pihak rumah sakit untuk ketiga subyek dalam melanjutkan pendidikan yaitu adanya rekomendasi dari rumah sakit kepada institusi tempat TTK melanjutkan pendidikan dan penyesuaian jam kerja serta adanya peminjaman lunak untuk biaya pendidikan. Pinjaman lunak dapat dikembalikan secara angsur selama 2 tahun sejak pendidikan selesai. Namun jam kerja dan beban pekerjaan tetaplah sama. Apabila setelah lulus DIII, maka hampir tidak dampak yang didapat dari ketiga subyek mengenai peningkatan upah karena sudah termasuk karyawan senior dan juga status jabatan serta beban pekerjaan tetap sama.

**b) TTK lulusan DIII**

Proses wawancara dilaksanakan pada subyek D, E dan F. Subyek D berusia 23 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama dua tahun. Sedangkan subyek E berusia 29 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama lima tahun. Adapun subyek F berusia 22 tahun dan telah kerja di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto selama dua tahun. Ketiga subyek awalnya memilih bekerja di rumah sakit karena keinginan sendiri. Pada instalasi farmasi, ketiga subyek melakukan pekerjaan kefarmasian dengan melakukan dispensing obat dan alat kesehatan. Resep yang telah diskriming oleh apoteker, kemudian dipersiapkan oleh TTK sesuai dengan jumlah kebutuhan dan aturan pemakaian obat. Setelah pelayanan resep disiapkan, kemudian hasilnya diserahkan kepada apoteker. Di Rumah Sakit Umum William Booth TTK

lulusan DIII memiliki wewenang dan tanggung jawab yang sama dengan lulusan SMK.

Saat ini, dengan adanya ketentuan yang menetapkan bahwa TTK harus berkualifikasi pendidikan DIII maka ketiga subyek tidak merasakan beban dikarenakan saat awal bekerja sudah berkualifikasi DIII. Menurut TTK lulusan DIII, dengan kualifikasi lebih tinggi dari SMK maka memiliki dampak positif yaitu peluang kerja lebih banyak, ilmu dan keterampilan menjadi bertambah dan lebih kompeten dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Dengan status pendidikan DIII, maka ketiga subyek mendapatkan upah yang lebih besar dan golongan jabatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan lulusan SMK *fresh graduate* dengan beban kerja yang sama.

## **B. Pembahasan**

Dalam pembahasan akan diuraikan mengenai pengaturan, pelaksanaan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit kota semarang setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Pembahasan dikaitkan antara hasil temuan di lapangan atau hasil wawancara dari narasumber yang kemudian di analisa dengan ketentuan undang-undang. Uraian pembahasan sebagai berikut:

## **1. Pengaturan Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan**

Berdasarkan penelitian mengenai pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Dalam Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, maka ada beberapa pengaturan perundang-undangan sebagai berikut:

### **a. Dasar Hukum Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan**

Seorang tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian didasari oleh adanya ketentuan hukum sebagai pedoman pelaksanaan praktik kefarmasian. Dasar hukum yang mengatur tentang pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan maka ketentuan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pengaturan pekerjaan kefarmasian antara lain:

## 1) Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Dasar 1945 menjadialah satu dasar hukum tentang pekerjaan kefarmasian pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Hal ini menunjukkan bahwa dengan diundangkannya Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian merupakan amanat Undang-Undang Dasar 1945. Ketentuan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pengaturan pekerjaan kefarmasian terdapat pada Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945. Pada Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 dijelaskan bahwa "Presiden menetapkan peraturan pemerintah untuk menjalankan undang-undang sebagaimana mestinya". Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian merupakan salah satu bentuk pelaksanaan atribusi presiden pada Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945. Pada penelitian, masing-masing subyek telah menjalankan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dimana pekerjaan kefarmasian dilaksanakan di sarana kefarmasian yaitu rumah sakit dan dikelola oleh tenaga kefarmasian.

Tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker dan TTK yang harus memiliki STR dan diperpanjang dalam jangka waktu lima tahun agar bisa melakukan praktik pada pekerjaan kefarmasian. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud tertuang pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang

Pekerjaan Kefarmasian pada Pasal 2 ayat (1) yaitu pengadaan, produksi, distribusi atau penyaluran dan pelayanan sediaan farmasi dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Perlunya ketentuan hukum dalam pekerjaan kefarmasian agar pelayanan kefarmasian dilakukan berdasarkan nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan dan perlindungan keselamatan pasien.

## 2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan termasuk dalam undang-undang pokok kesehatan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Semua unsur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan merupakan ketentuan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pengaturan pekerjaan kefarmasian. Pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan tercantum mengenai kefarmasian pada beberapa Pasal yaitu pada Pasal 1 butir 9 yaitu mengenai sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika sedangkan pada butir 11 mengenai alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin implan yang tidak mengandung bahan obat yang digunakan untuk mencegah diagnosi, menyembuhkan dan meringankan penyakit merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Ketentuan mengenai pekerjaan kefarmasian tertuang dalam

Pasal 1 butir 13 bahwa pekerjaan kefarmasian pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Pada Pasal 42 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa pekerjaan kefarmasian harus dilakukan dalam rangka menjaga mutu sediaan farmasi yang beredar. Pada Pasal 63 yang termasuk dalam pekerjaan kefarmasian adalah pengadaan, produksi, distribusi dan pelayanan sediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Ketentuan mengenai pekerjaan kefarmasian ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Namun Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan telah diperbaharui dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan dinyatakan bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang Kesehatan yang baru. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga dijelaskan mengenai ketentuan pada pekerjaan kefarmasian. Ketentuan tentang pekerjaan kefarmasian diuraikan pada Pasal 108 bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan,



penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai ketentuan perundangan. Namun Pasal 108 sudah dilakukan *judicial review* dengan Putusan Nomor 12/PUU-VIII/2010 sehingga dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian maka tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik 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 untuk menyelamatkan pasien. Ketentuan mengenai pekerjaan kefarmasian dditetapkan dengan Peraturan Menteri. Dengan adanya undang-undang yang baru tentang kesehatan, tidak mengubah definisi dan jenis dari pekerjaan kefarmasian.

Berdasarkan hasil penelitian, tujuan pelayanan kefarmasian pada obyek penelitian telah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tujuan pelayanan tercapai dengan adanya pekerjaan kefarmasian berupa pengaturan manajemen obat dan asuhan kefarmasian berupa skrining resep, dispensing dan pemberian informasi obat oleh tenaga kesehatan agar pasien menggunakan obat dengan bijak. Penggunaan obat yang tepat pada pasien akan memenuhi asas dan tujuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dimana pada Pasal 2 dan Pasal 3 dituangkan tujuan dari

pembangunan kesehatan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama karena semua manusia memiliki hak atas kesehatan.

Segala bentuk pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh TTK telah memenuhi Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dimana setiap pasien memiliki hak yang sama atas akses kesehatan, hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau serta berhak menentukan secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan baginya. Pemberian asuhan kefarmasian berupa informasi obat kepada pasien di tiga subyek penelitian sesuai dengan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu setiap pasien berhak mendapat informasi tentang pengobatan yang telah diterima dari tenaga kesehatan.

Sumber daya dibidang kesehatan terlihat lebih jelas dalam bab V Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dari Pasal 21 hingga Pasal 29 dimana tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan telah memiliki kualifikasi minimum, harus memenuhi standar profesi, berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan serta tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

### 3) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit merupakan salah satu dasar hukum pelaksanaan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit. Ketentuan teknis pada instalasi farmasi tertuang pada Pasal 7 yaitu rumah sakit harus memenuhi persyaratan adanya sumber daya manusia dibidang kefarmasian. Pada Pasal 15, sumber daya kefarmasian harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau dan mengikuti standar pelayanan kefarmasian dan dikelola pada sarana kefarmasian.

### 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur tentang pengelompokkan tenaga kesehatan yang berwenang pada instalasi farmasi rumah sakit. Pada Pasal 11 dinyatakan bahwa yang terdiri dari tenaga kesehatan salah satunya adalah tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian yang dimaksud yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan kualifikasi yang telah ditentukan.

Kualifikasi tenaga kesehatan dijelaskan dalam Pasal 9 ayat (1) bahwa “tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga”. Namun pada Pasal 88 ayat (1) dinyatakan bahwa “tenaga kesehatan lulusan pendidikan dibawah Diploma Tiga yang telah

melakukan praktik sebelum ketentuan diundangkan tetap diberikan kewenangan untuk menjalankan praktik sebagai tenaga kesehatan untuk jangka waktu enam tahun setelah undang-undang ini diberlakukan”. Setelah jangka waktu enam tahun, pada Pasal 8 huruf b diuraikan bahwa “tenaga kesehatan dengan kualifikasi pendidikan dibawah jenjang Diploma Tiga yang bekerja bidang kesehatan akan disebut sebagi asisten tenaga kesehatan”.

**b. Bentuk Pengaturan Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan**

Bentuk Pengaturan Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit kota Semarang setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dituangkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Penjelasan mengenai bentuk pengaturannya yaitu:

- 1) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Pada Pasal 1 butir 3 dinyatakan bahwa tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker sedangkan tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker. Dalam menjalankan kewenangannya maka apoteker dan asisten apoteker wajib memiliki surat tanda registrasi. Surat tanda registrasi untuk apoteker yaitu Surat Tanda Registrasi Apoteker dan surat tanda registrasi untuk TTK yaitu Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) sehingga tenaga kefarmasian memiliki kewenangan menjalankan praktik kefarmasian.

Kewenangan TTK dijelaskan pada Pasal 50 ayat (2) bahwa tenaga teknis kefarmasian yang telah memiliki STRTTK mempunyai wewenang untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah bimbingan dan pengawasan apoteker yang telah memiliki STRA sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya sebagai syarat kompetensi teknis. Perizinan tenaga kefarmasian disebutkan pada Pasal 52 yaitu setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja antara lain Surat Izin Kerja (SIK) untuk apoteker dan Surat Izin

Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK) untuk TTK sebagai syarat untuk kompetensi yuridis.

Ruang lingkup pekerjaan tenaga kefarmasian tetuang pada Pasal 2 yaitu peraturan pemerintah mengatur pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan, produksi, distribusi atau penyaluran, dan pelayanan sediaan farmasi. Pada Pasal 13 dijelaskan bahwa tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi sediaan farmasi harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang produksi dan pengawasan mutu. Keahlian dan kewenangan tenaga kefarmasian dijelaskan pada Pasal 35 yaitu tenaga kefarmasian harus memiliki keahlian dan kewenangan dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian dan harus dilaksanakan dengan menerapkan Standar Profesi. Standar pendidikan tertuang pada Pasal 38 dimana Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang pendidikan.

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto pelaksanaan pekerjaan kefarmasian telah sesuai dengan syarat dan ketentuan perundangan. Kesesuaian perundangan yaitu tenaga kefarmasian yang melaksanakan praktik kefarmasian dijalankan oleh apoteker dan TTK yang memiliki STR sebagai syarat teknis dan dan SIKTTK sebagai syarat yuridis. Pekerjaan kefarmasian yang dilaksanakan pada ketiga subyek penelitian antara lain pengadaan, produksi, distribusi

atau penyaluran, dan pelayanan sediaan farmasi. Segala bentuk pengembangan ilmu pengetahuan perlu untuk dilakukan dan diatur oleh ketentuan perundangan.

2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan. Apoteker dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian tersebut juga harus mempertimbangkan faktor risiko yang terjadi yang disebut dengan manajemen risiko. Agar pelayanan berjalan sesuai ketentuan maka pada Pasal 1 butir 2 disebutkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto standar pelayanan kefarmasian tertuang pada SPO pelayanan kefarmasian.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengawasan

lebih spesifik disebutkan yaitu pengawasan dan pengendalian mengenai pengendalian penggunaan, standarisasi, pengendalian harga, pemantauan terapi obat, penurunan resiko kesalahan, peningkatan mutu pelayanan rumah sakit terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pengawasan pekerjaan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto telah dilaksanakan oleh bagian penjamin mutu dan kepala instalasi farmasi dengan dibantu oleh TTK.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di instalasi farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian dalam pengendalian sediaan farmasi di rumah sakit. Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Untuk menjalankan perannya maka instalasi farmasi harus memiliki Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Ketersediaan jumlah tenaga Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit dipenuhi sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri. Pada penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto telah memenuhi standar sarana kefarmasian yang diatur dalam ketentuan perundangan.



**c. Tujuan dari Pengaturan Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kota Semarang Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan**

Berdasarkan ketentuan perundang-undangan diatur mengenai pekerjaan kefarmasian setelah pelaksanaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka pelaksanaan pekerjaan kefarmasian harus:

- 1) Memenuhi kebutuhan masyarakat akan tenaga kesehatan dibidang kefarmasian
- 2) Mendayagunakan tenaga kefarmasian sesuai dengan kebutuhan masyarakat
- 3) Memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan upaya pelayanan kefarmasian
- 4) Mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian yang diberikan tenaga kefarmasian
- 5) Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat dan tenaga kefarmasian

Tujuan pengaturan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit kota Semarang diharapkan memberikan keamanan kepada masyarakat dalam penggunaan sediaan farmasi serta meningkatkan fasilitas pelayanan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian yang berkualitas.

## **2. Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian**

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto dapat diketahui pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dapat dibahas dari beberapa aspek antara lain tenaga pelaksana, kualifikasi pelaksana dan prosedur pelaksanaan.

### **1) Tenaga Pelaksana**

Tenaga pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto telah sesuai dengan Peraturan dari Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Dalam ketentuan dinyatakan yang bekerja sebagai pelaksana tugas di bidang kefarmasian adalah tenaga kesehatan yaitu tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian yang dimaksud tertuang pada Pasal 1 butir 3 yaitu terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker sedangkan 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.

Pada pekerjaan kefarmasian, apoteker dan asisten apoteker Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto saat telah memiliki surat tanda registrasi. Surat tanda registrasi untuk apoteker yaitu Surat Tanda Registrasi Apoteker dan surat tanda registrasi untuk TTK yaitu Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) sehingga tenaga kefarmasian memiliki kewenangan menjalankan praktik kefarmasian.

## **2) Kualifikasi tenaga pelaksana**

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Ciptoterdapat perbedaan kualifikasi pada TTK. Kualifikasi pada TTK di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo yaitu 33,33% lulusan SMK dan 66,67% lulusan DIII, di Rumah Sakit Umum William Booth sebanyak 37,50% lulusan SMK dan 62,50% lulusan DIII sedangkan di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto yaitu 77,31% lulusan SMK dan 22,58% lulusan DIII. Kedua TTK yang memiliki kualifikasi berbeda ini masih menjalankan pekerjaan kefarmasian pada instalasi farmasi dan memiliki tugas serta kewenangan yang sama. Dari data tersebut dapat diketahui pada Pasal 8 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan yang harus memiliki kualifikasi minimum DIII sehingga tenaga kesehatan yang melaksanakan praktik

kefarmasian memiliki kewenangan dalam praktik kefarmasian di rumah sakit. Hal ini dapat dianalisis bahwa TTK pada rumah sakit yang bersangkutan memiliki waktu tiga tahun untuk menempuh pendidikan jenjang DIII. Jika tidak terpenuhi maka tidak bisa bekerja sebagai TTK pada sarana kefarmasian.

### **3) Prosedur Pelaksanaan**

Prosedur pelaksanaan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto. Prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian tertuang dalam Pasal 1 butir 1 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang terdiri dari pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter dan pelayanan informasi obat. Prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dengan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab pada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi.

Pada instalasi farmasi rumah sakit, apoteker melaksanakan pekerjaan kefarmasian secara mandiri sedangkan TTK berperan melaksanakan pekerjaan kefarmasian dibawah supervisi apoteker. Dari hasil penelitian, pada ketiga subyek penelitian tidak membedakan tugas

dan peran tenaga pelaksana kefarmasian dengan perbedaan kualifikasi pendidikan, TTK berkualifikasi DIII dan TTK berkualifikasi SMK masih memiliki beban tugas dan kewenangan yang sama dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Untuk memenuhi prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian yang baik dan maksimal, maka setiap rumah sakit memiliki SPO sebagai acuan standar pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh apoteker dan TTK.

Bentuk dari pelaksanaan ketentuan perundang-undangan yaitu dengan rumah sakit memiliki standar pelaksanaan dalam SPO yang berfungsi sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian dan untuk rumah sakit dalam menilai pekerjaan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian. SPO digunakan sebagai pedoman pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian yaitu Apoteker dan TTK. Tujuan adanya pengaturan dalam prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian tertuang dalam Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yaitu dengan memberikan perlindungan kepada pasien, 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. Pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto saat ini telah memiliki

prosedur pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dalam bentuk SPO dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter dan pelayanan informasi obat.

#### **4) Ruang Lingkup Pelayanan**

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto, ruang lingkup pelayanan kefarmasian telah disesuaikan dengan peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Pada Pasal 1 butir 1 yang dimaksud ruang lingkup dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang diberikan di instalasi farmasi rumah sakit.

Pada instalasi farmasi rumah sakit dilaksanakan pekerjaan kefarmasian dalam pemenuhan kebutuhan obat oleh pasien. Pelaksanaan Pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yaitu adanya pekerjaan kefarmasian berupa pengadaan, distribusi, produksi dan pelayanan sediaan farmasi dengan adanya pedoman SPO. Pengadaan obat dilaksanakan oleh bagian gudang farmasi untuk menjaga keseimbangan jumlah stok sediaan farmasi dan alat kesehatan di rumah sakit dengan cara pengadaan langsung, pengadaan tidak langsung maupun dengan tender.

Penyaluran atau distribusi obat awalnya berasal dari gudang farmasi yang kemudian akan dikirimkan ke unit-unit kefarmasian di rumah sakit.

Pelayanan sediaan farmasi di rumah sakit dilaksanakan dengan melakukan dispensing atau pengemasan obat yang berasal dari resep dokter yang penyerahannya kepada pasien dengan disertai pemberian informasi obat. Dari Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit diuraikan mengenai tujuan pengaturan pada pelayanan kefarmasian adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Rumah Sakit Umum William Booth dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto, dapat diketahui bahwa ketentuan pelaksanaan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan telah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit. Dalam pelaksanaan ketentuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor teknis, faktor yuridis dan faktor sosial.

#### **1) Faktor Teknis**

Terkait pelaksanaan pekerjaan kefarmasian maka tenaga kefarmasian membutuhkan kualifikasi. Kualifikasi TTK pada obyek penelitian rata-rata belum sepenuhnya memenuhi ketentuan yaitu DIII. Prosentasi TTK yang belum memenuhi jenjang DIII di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo sebesar 33,33%, di Rumah Sakit Umum William Booth sebesar 37,50% dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto sebesar 77,31%. Pada umumnya, pencapaian TTK memenuhi kualifikasi DIII belum 100%. Jika dilihat dari Pasal 88 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tiga tahun merupakan waktu yang cukup bagi TTK untuk menyesuaikan pendidikan ke jenjang DIII. Dengan ditetapkan ketentuan ini, untuk mendapatkan kompetensi TTK memiliki tenggang waktu selama enam tahun untuk memenuhi kompetensi.

Namun rumah sakit yang mempunyai TTK berkualifikasi SMK dalam jumlah banyak akan kesulitan secara teknis dalam memberikan ijin belajar. Dari hasil penelitian pada rumah sakit yang menjadi obyek penelitian, pemberian ijin pada TTK yang berkualifikasi di bawah jenjang DIII dilaksanakan secara bertahap atau bergiliran. Saat ini TTK yang sedang menempuh pendidikan lanjut di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo sebanyak 19 orang dari 20 orang, di Rumah Sakit Umum William Booth sebanyak dua orang dari tiga orang dan Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto sebanyak tujuh orang dari 24 orang.

## **2) Faktor Yuridis**



Faktor yuridis dari peraturan ini ada yang mendukung dan ada yang menghambat. Faktor yang mendukung dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yaitu adanya tenggang waktu untuk memenuhi ketentuan undang-undang selama enam tahun sejak undang-undang diberlakukan. Tenggang waktu selama enam tahun ini diharapkan cukup karena pendidikan DIII ditempuh selama tiga tahun. Kelemahan pada pelaksanaan pekerjaan kefarmasian yaitu perlu adanya pendelegasian wewenang dan belum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Di rumah sakit sudah diatur pada Surat Keputusan Direktur.

### **3) Faktor Sosial**

Faktor sosial yang mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit Kota Semarang setelah berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yaitu tidak sepenuhnya sesuai undang-undang. Faktor sosial yang timbul dalam penelitian terdiri dari faktor sosial yang mendukung dan faktor sosial yang menghambat dari pihak rumah sakit dan pihak TTK.

Faktor yang menghambat untuk pihak rumah sakit yaitu adanya keterbatasan dana untuk beasiswa bagi TTK yang ingin studi lanjut . Bagi

rumah sakit yang memiliki TTK dalam jumlah banyak maka akan kesulitan dalam pengaturan giliran studi sementara batas waktu hanya enam tahun.

Faktor yang mendukung untuk TTK yaitu beberapa TTK menjadi memiliki minat untuk melanjutkan pendidikan dengan adanya dorongan dan dukungan rumah sakit. Faktor yang menghambat yaitu adanya TTK yang akan memasuki masa pensiun sehingga tidak berminat untuk melanjutkan studi dan adanya keterbatasan dana untuk melanjutkan studi dengan biaya sendiri.

