

# **Bab I**

## **Pendahuluan**

### **1.1 Latar belakang**

Praktek Kerja Kapangan (PKL) adalah suatu bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar bagi mahasiswa untuk berpartisipasi langsung di lingkungan kerja yang sesuai dengan progam keahliannya. Salah satu program keahlian tersebut adalah bidang farmasi. Tenaga kefarmasian yang professional sangat dibutuhkan untuk dapat memberikan pelayanan prima terhadap masyarakat sehingga PKL sangat diperlukan untuk proses pembentukannya. Rumah Sakit dan Apotek merupakan salah satu sarana kesehatan yang diperlukan dalam upaya menunjang pelayanan kesehatan masyarakat.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melayani kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan layanan gawat darurat menurut Permenkes No.340/MENKES/PER/III/2010 sedangkan menurut Permenkes No.1204/Menkes/SK/X/2004 rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang dimana merupakan tempat berkumpulnya orang sakit ataupun orang sehat, bisa juga sebagai tempat terjadinya penularan penyakit atau pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Dapat dikatakan bahwa rumah sakit adalah tempat berkumpulnya orang sakit dan sehat yang akan dilayani oleh petugas kesehatan baik rawat inap, rawat jalan atau pelayanan gawat darurat (Permenkes No.340/MENKES/PER/III/2010).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organaisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komperhensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit

Penyelenggaraan pelayanana farmasi di rumah sakit dilakukan secara sistem satu pintu. Sistem satu pintu ini memiliki arti yaitu suatu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formalarium, pengaadam, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui instalasi farmasi sehingga semua hal yang berhubungan dengan sistem satu pintu

hanya bisa dikerjakan atau melalui instalasi farmasi dan tidak bisa dilakukan oleh lembaga tertentu yang ada di rumah sakit. Peran farmasi di rumah sakit yaitu melayani resep dokter, mengawasi pembuatan obat-obatan yang digunakan di rumah sakit, merencanakan, mengorganisasi kebijakan apotek yang berada di rumah sakit. Pelayanan farmasi di rumah sakit berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, bermanfaat, terjangkau dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes No 72 th 2016).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan pelayanan farmasi baik melayani jual beli obat, pelayanan konseling oleh apoteker, dan peracikan obat yang dilakukan oleh apoteker serta asisten apoteker yang dilakukan di apotek (MENKES No.9 Tahun 2017). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027/MENKES /SK/IX/2004 pelayanan farmasi di apotek meliputi pelayanan resep, pelayanan resep industri meliputi skinning resep dan penyiapan obat, promosi dan edukasi. Penyampaian edukasi disini memiliki arti bahwa apoteker wajib menjelaskan tentang informasi obat diantaranya cara menggunakan obat baik cara minum, waktu minum obat dan efek samping dari obat tersebut (Chambers, 2009).

Standart pelayanan kefarmasian di apotek (SPKA) meliputi dua kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa standart pengelolaan sediaan farmasi dan standar pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi meliputi obat, kosmetik, obat tradisional merupakan suatu urutan dari kegiatan yang dimulai dari perencanaan kebutuhan obat, pengadaan obat, penerimaan obat, penyimpanan obat, pemusnahan obat kadaluarsa, dan pencatatan atau pelaporan obat. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien seperti komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan diharapkan dapat meminimalkan risiko terjadinya efek samping dari obat yang dikonsumsi yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep *home care*, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), dan pencatatan obat yang digunakan pada *patien medication care* (PMC) (Permenkes No.73 tahun 2016).

Peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) merupakan keseluruhan upaya dan kegiatan yang komprehensif dan integrative yang menyangkut input, output, dan proses secara objektif, sistematis dan berlanjut memantau dan menilai mutu dan kewajaran

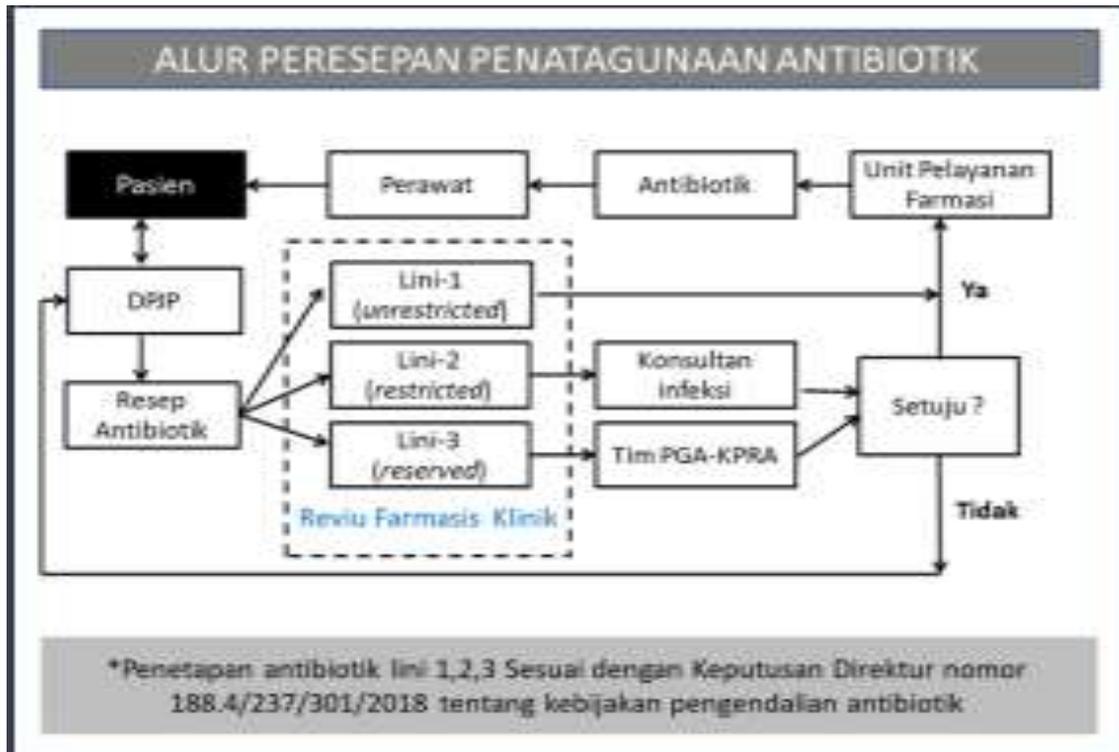
pelayanan terhadap pasien, dan memecahkan masalah -masalah yang diberikan berdaya guna dan berhasil guna. Program PMKP sendiri menjangkau setiap unit yang ada di rumah sakit. Standar PMKP ini mempunyai kegiatan dengan spektrum yang sangat luas pada rumah sakit, termasuk kerangka untuk meningkatkan kegiatan dan menurunkan risiko yang terkait dengan munculnya variasi (ketidak seragaman) dalam proses pelayanan. Dengan demikian kerangka yang ada dalam standar ini sangat sesuai dengan berbagai variasi dalam struktur program dan pendekatan yang kurang formal terhadap peningkatan mutu dan keselamatan pasien (Devica, 2015).

Menurut PERMENKES No.8 tahun 2015, resistensi antimikroba adalah kemampuan mikroba untuk bertahan hidup terhadap efek antimikroba sehingga tidak efektif dalam penggunaan klinis. Pengendalian resistensi antimikroba adalah aktivitas yang ditujukan untuk mencegah dan/atau menurunkan adanya kejadian mikroba resisten. Komite Pengendalian resistensi antimikroba yang selanjutnya disingkat KPRA adalah komite yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka mengendalikan penggunaan antimikroba secara luas baik di fasilitas pelayanan kesehatan dan di masyarakat. Program pengendalian resistensi antimikroba (PPRA) merupakan kepanitiaan yang berada di rumah sakit yang berperan dalam menetapkan kebijakan penggunaan antibiotik, pencegahan, dan penyebaran bakteri terhadap antibiotik. Peran apoteker dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien dan tenaga kesehatan melalui:

1. Penurunan kejadian infeksi nosokomial dengan cara menjamin ketersediaan alat sekali pakai, antiseptik, dan desinfektan.
2. Penyusunan pedoman penggunaan antiseptik dan desinfektan.
3. Kolaborasi dalam penyusunan pedoman penilaian risiko paparan, pengobatan, pemantauan terhadap pasien dan tenaga kesehatan yang pernah kontak dengan pasien yang terinfeksi.
4. Penandaan yang benar termasuk pencantuman tanggal dan jam kadaluwarsa serta kondisi penyimpanan sediaan antibiotik.
5. Penetapan kebijakan penggunaan sediaan antibiotik steril sekali pakai (*single dose package*) dan sediaan antibiotik steril dosis ganda (*multiple dose package*).

6. Penetapan kebijakan dan prosedur internal Instalasi farmasi dalam penyediaan sediaan steril. Misalnya penetapan kebijakan pencampuran dalam *laminar air flow cabinet* oleh tenaga yang terlatih.

Berikut adalah alur peresapan penatagunaan antibiotik (PERMENKES Nn. 8 Tahun 2015).



Gambar 1.1 alur peresapan penatagunaan antibiotik

## 1.2 Tujuan

### 1.2.1 Bagi Mahasiswa

Adapun tujuan dari praktek kerja lapangan bagi mahasiswa diantaranya:

- 1) Mengetahui peran farmasi di Rumah sakit dan Apotek
- 2) Mengetahui peran farmasi klinis kepada pasien di rumah sakit
- 3) Mempelajari kegiatan kefarmasian baik di rumah sakit, puskesmas, dan apotek.
- 4) Membandingkan obat yang diberikan kepada pasien dengan teori yang ada.

### 1.2.2 Bagi Universitas

Adapun tujuan dari praktek kerja lapangan bagi universitas diantaranya

- 1) Mengevaluasi ilmu pengetahuan khususnya pada bidang farmasi untuk menerapkan dan mempertimbangkan penyusunan mata kuliah yang ada di Program Studi Farmasi.
- 2) Sebagai sarana evaluasi untuk Program Studi Farmasi menghasilkan sumber tenaga farmasi yang memiliki kualitas yang baik.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Dalam melakukan praktek kerja lapangan adapun rumusan masalah didalamnya antara lain:

- 1) Penggunaan antibiotik pada pasien *Postterm Pregnancy* apakah sudah tepat?
- 2) Selain antibiotik, penggunaan obat lainnya apakah sudah sesuai dengan guideline yang ada?

### **1.4 Batasan Masalah**

Dalam melakukan praktek kerja lapangan adapun Batasan masalah didalamnya antara lain:

- 1) Tidak lengkapnya data pasien yang didapat seperti data penggunaan obat dari pasien, lamanya penggunaan dan frekuensi penggunaan obat dari pasien sendiri yang mengakibatkan adanya hambatan pada saat mengerjakan kasus itu sendiri.