

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Kebutuhan obat yang jumlahnya semakin meningkat, produksi secara massal, persaingan dagang, inovasi obat baru, semakin banyaknya penyakit baru yang memicu akan perkembangan perubahan serta cara memproduksi yang mendasari konsep meracik obat. Peran dari Apoteker adalah meracik obat juga mengembangkan dalam di industri dan sebagai evaluasi penggunaan obat yang memicu banyaknya masalah. Perihal ini mengubah orientasi apoteker dari yang semula fokus kepada obat atau biasa yang disebut *drug-oriented* berubah menjadi *patient-oriented*. Peran apoteker tidak hanya menjual obat namun lebih kepada menjamin ketersediaan obat yang berkualitas dan berkuantitas yang cukup, aman, tepat, dengan harga yang terjangkau serta memberikan informasi yang memadai, pemantauan dan evaluasi penggunaan (Galt, Demers and Herrier, 1999).

Berdasarkan UU RI No. 36 tahun 2009 yang membahas tentang kesehatan, pertanggungjawaban pemerintah terhadap keberadaan sumber daya kesehatan dan keberadaan akses fasilitas pelayanan kesehatan agar tercapainya kesehatan yang layak. Pelayanan kesehatan diberikan fasilitas oleh tenaga kerja kesehatan yang berpotensi serta pembinaan, pemberdayaan, perencanaan, dan mengawasi mutu tenaga kerja yang sudah diatur oleh pemerintah (RI, 2009). Farmasi adalah salah satu jenis tenaga kesehatan diantaranya apoteker oleh *Federation International of Pharmacist (FIP)* yaitu kemampuan dari setiap individu apoteker yang melakukan praktek kerja sesuai dengan peraturan yang berlaku serta memenuhi kompetensi, etika dan kemampuannya. Setiap apoteker memiliki pertanggung jawaban atas setiap tindakan yang dikerjakan atau biasa yang disebut *liability*. Pelayanan kefarmasian seperti di rumah sakit, apotek/komunitas, puskesmas, toko obat, serta praktek bersama dilakukan untuk praktek kerja apoteker (Galt, Demers and Herrier, 1999).

Pemberian informasi klinis praktis, pelayanan kerumah pasien, evaluasi dan tindak lanjut, pelaporan dan pencegahan efek samping, pencegahan kesalahan pengobatan, praktek pengobatan yang aman menuntut pelayanan kefarmasian untuk mengubah gaya hidup serta mengembangkan teknologi kefarmasian dan kedokteran. Advokasi kepada masyarakat tidak melalui swamedikasi, namun membantu dan menolong ditempat pelayanan kesehatan (Galt, Demers and Herrier, 1999). Profesi apoteker banyak dilibatkan dan terintegrasi sebagai pelayanan kesehatan dirumah sakit berdasarkan PP No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, UU RI No.35 tahun 2009 tentang narkotika, UU RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, dan UU RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Peraturan pelayanan kesehatan tersebut lah yang melandasi status hukum farmasi. Kompetensi profesi praktek tenaga kesehatan lain seperti kedokteran dan keperawatan juga harus diimiliki oleh seorang apoteker. Menurut WHO terdapat empat point penting untuk menjadikan *good pharmacy practice* yang harus diterapkan oleh setiap individu diantaranya edukasi kesehatan serta pencegahannya, ketersediaan serta pemanfaatan sediaan farmasi, swamedikasi terhadap preskripsi penggunaan obat yang memenuhi syarat standart nasional serta kelayakan dalam proses dan fasilitasnya (kemenkes, 2015).

Apotek merupakan suatu tempat tertentu yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya yang dibutuhkan masyarakat. Sementara itu, Apoteker adalah sarjanah farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan sebagai apoteker yang nantinya akan memegang tanggung jawab di dunia kerja yang tentunya didasari peraturan perundang-undangan mereka berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker (Menkes RI,1993). Pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) merupakan bentuk pelayanan dan tanggungjawab langsung profesi apoteker dalam pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Apotek memiliki beberapa fungsi dan tugas antara lain sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, sebagai sarana farmasi yang melakukan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat. Selain dari itu, apoteker sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang

diperlukan bagi masyarakat secara luas dan merata. Tugas dari apoteker antara lain yaitu pembuatan, pengolahan, peracikan, perubahan bentuk sediaan, pencampuran, penyimpanan sampai ke penyerahan obat atau bahan obat. Tidak hanya sebatas itu sebagai apoteker mereka memiliki tanggung jawab pada penggandaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan yang menyangkut kefarmasian (Galt, Demers and Herrier, 1999).

Apoteker dalam sebuah apotek memiliki tanggung jawab dalam pelayanan informasi mengenai obat maupun perbekalaan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat. Apoteker memiliki tugas untuk memberikan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya sehingga konsumen atau masyarakat dapat menggunakan obat secara rasional, tepat dan aman (RI, 2016b). Tugas seorang apoteker tidak hanya selalu di dalam rumah sakit maupun apotek namun juga dalam komunitas seperti puskesmas, kegiatan pokok seorang apoteker di puskesmas yaitu menyiapkan pengadaan obat, mengatur penyimpanan obat serta alat kesehatan lainnya, mengatur administrasi obat, meracik obat-obatan untuk diberikan kepada pasien sesuai dengan perintah dokter, mengatur distribusi obat sederhana untuk UKS dan KIA/KB, menyediakan obat untuk puskesmas keliling dan puskesmas pembantu selain itu tugas lain di bidang kefarmasian yaitu mengadakan penyuluhan kesehatan terutama dalam bidang penggunaan obat keras dan bahan narkotika, pencatatan dan pelaporan kegiatan yang dilakukan, membantu melaksanakan fungsi manajemen dan sebagai pemegang inventaris peralatan medis di puskesmas (Galt, Demers and Herrier, 1999).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, terdapat beberapa masalah pada penelitian ini yaitu mengidentifikasi problem medik pasien yang utama pada kasus diabetes melitus tipe 1 yang dialami pasien.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini memiliki batasan-batasan masalah sebagai berikut:

1. Edukasi penatalaksanaan terapi pada diabetes melitus tipe 1 yang terjadi pada usia remaja.
2. Pengidentifikasian DRP (Drug Related Problems) pada kasus diabetes melitus tipe 1 melalui metode PCNE.

1.4 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan latar belakang yang ada, maka dapat dirumuskan mengenai pokok permasalahan yaitu :

1. Bagaimana peran farmasi secara umum di Rumah Sakit dan Apotek/Komunitas?
2. Bagaimana peran apoteker dalam menangani kasus *Drug Related Problems* pada pasien DM tipe 1?
3. Apa saja faktor yang melatar belakangi terjadinya gejala komplikasi diabetes melitus pada pasien?

1.5 Tujuan Penulisan

1.5.1 Tujuan Umum

- a) Mahasiswa mengetahui gambaran tentang penyakit DM tipe 1
- b) Mahasiswa memahami faktor yang dapat menyebabkan komplikasi pada DM tipe 1
- c) Mahasiswa mengetahui peran farmasi secara umum

1.5.2 Tujuan Khusus

Melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus tipe 1.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Institusi Pendidikan dan Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan keterampilan dasar praktik klinis yang berhubungan dengan keamanan dan keselamatan serta sebagai subjek dalam menilai bagaimana pemahaman dan keterampilan penulis dalam menyikapi suatu kasus.

1.6.2 Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan bagi penulis dalam mengetahui kebutuhan dasar dan memberikan keterampilan dasar tentang keamanan dan keselamatan bagi pasien Diabetes Melitus tipe 1.

1.7 Waktu PKL

Table 1. 1 Tabel Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan

No.	Kegiatan	Tahun					
		2020					2021
		Juli	Agustus	Oktober	November	Desember	Januari
1	Penentuan Topik	■					
2	Pengerjaan	■	■				
3	Penyusunan Laporan			■	■	■	
4	Revisi Laporan					■	■
5	Ujian PKL					■	■