

Bab I

Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang penting dalam mewujudkan kesejahteraan warga negara, dan mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak untuk seluruh masyarakat. Kesehatan adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam mewujudkan kesejahteraan warga negara maka perlu dilakukan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk kemanusiaan, keadilan, hak dan kewajiban dalam meningkatkan kemauan, kesadaran, dan kemampuan hidup sehat untuk mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi dalam masyarakat (Eliana, 2016).

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus dapat diwujudkan melalui pembangunan yang berkeimbangan. Tujuan utama dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah peningkatan derajat kesehatan yang optimal untuk mencapai suatu kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif. Oleh sebab itu perlu dikembangkan suatu sistem kesehatan nasional yang produktif. Pembangunan kesehatan tersebut harus didukung oleh adanya fasilitas pelayanan kesehatan. (Dian Reni, 2012)

Praktek Kerja Lapangan (PKL) merupakan suatu bentuk pendidikan dan cara memberikan pengalaman belajar bagi mahasiswa untuk berpartisipasi langsung di lingkungan kerja yang sesuai dengan program keahliannya. Salah satu program keahlian tersebut adalah bidang farmasi. Tenaga kefarmasian yang profesional sangat dibutuhkan untuk dapat memberikan pelayanan prima terhadap masyarakat sehingga PKL sangat diperlukan untuk proses pembentukannya. Rumah Sakit didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Selain didukung dengan sarana dan prasarana yang mumpuni, suatu rumah sakit juga harus mempunyai sumber daya manusia yang mumpuni untuk melakukan pelayanan kesehatan. Salah satu sumber daya kesehatan. Salah satu sumber daya kesehatan yang dibutuhkan adalah tenaga kefarmasian untuk menunjang

pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan farmasi klinis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. (Dr. Hosizah, MKM dan Irmawati, S.Kp., Ns n.d. 2007)

Seorang apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sebagai seorang apoteker yang berada di rumah sakit informasi mengenai obat dan juga penggunaan alat-alat kesehatan harus sangat diperhatikan. Peran dari seorang farmasi yaitu menjamin keselamatan pasien dalam menggunakan obat dan juga alat kesehatan. Dalam hal ini seorang farmasi harus mengerti tentang pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit seorang farmasis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pelayanan farmasi klinik yaitu pengkajian dan pelayanan resep. Penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), monitoring efek samping, Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), *dispensing* sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD). (Kementrian Kesehatan, 2017)

Selain rumah sakit, ruang lingkup kefarmasian adalah apotek/komunitas. Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian oleh apoteker. Standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes nomor 73 tahun 2016 adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Sedangkan pelayanan kefarmasian sendiri adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan 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. Standar pelayanan kefarmasian di apotek ini meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. (Kementrian Kesehatan, 2017)

Pengelolaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai ini meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Sedangkan pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek samping obat (MESO). Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di apotek, harus dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. (Permenkes Nomor 51, 2009)

Selain pelayanan kefarmasian yang sudah dijelaskan diatas, instalasi farmasi rumah sakit juga mempunyai divisi-divisi yang menunjang pelayanan kefarmasian diantaranya adalah divisi CSSD (*Central Sterile Supply Departement*) atau bisa disebut dengan Instalasi Pusat Sterilisasi (IPS) yang berfungsi sebagai tempat melakukan sterilisasi alat-alat medis yang akan digunakan oleh rumah sakit seperti alat-alat operasi, pakaian operasi, dan lain-lain. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang berfungsi untuk mencegah infeksi agar tidak terjadi kepada pasien dan monitoring penggunaan antibiotic pada pasien sesuai dengan resep yang diberikan. Pengelolaan Air Limbah (IPAL) yang berfungsi untuk mengolah air limbah yang ada di rumah sakit sebelum akhirnya dibuang pada lingkungan. Progam pengendalian resistensi antibiotik (PPRA) yang berfungsi untuk mencegah terjadinya resistensi dari penggunaan antibiotik. Divisi manajerial yang berfungsi untuk mengatur dan menangani proses administrasi dari instalasi farmasi. Keselamatan pasien untuk mengatur dan menjamin keselamatan pasien dalam penanganan dan lain-lain. (UU RI No.44 Tahun 2009)

1.2. Batasan Masalah

Penelitian ini hanya dilakukan pada pasien dengan keluhan sesak nafas yang diindikasikan sebagai pasien covid-19 atau pneumonia di ruang rawat inap.

- a. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Punten Batu.
- b. Metode penelitian yang dilakukan adalah 7 Analisis *Drug Related Problem* (DRP) dan PCNE.

c. Penelitian ini dilakukan pada data rekam medis pasien yang menderita penyakit pneumonia dan Covid-19 dengan periode kehamilan 3 bulan pertama.

1.3. Tujuan dan Manfaat Praktik Kerja Lapangan

1.3.1 Tujuan Praktik Kerja Lapangan

a. Bagi Mahasiswa

1. Memperkenalkan peran farmasi di Rumah Sakit kepada mahasiswa.
2. Memperkenalkan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit kepada mahasiswa.
3. Memperkenalkan pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit kepada mahasiswa.

b. Bagi Universitas

1. Menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta melakukan evaluasi dalam pertimbangan penyusunan mata kuliah dengan program studi farmasi.
2. Mempersiapkan sumber daya manusia khususnya bidang farmasi yang berkualitas dan mampu bersaing dengan dunia luar.

1.3.2 Manfaat Praktik kerja Lapangan

a. Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat mengetahui peran farmasi di Rumah Sakit.
2. Mahasiswa dapat mengetahui pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Mahasiswa dapat mengetahui pelayanan farmasi klinik di rumah sakit.

b. Bagi Universitas

1. Universitas dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta melakukan evaluasi dalam pertimbangan penyusunan mata kuliah program studi farmasi.
2. Universitas dapat mempersiapkan sumber daya manusia khususnya bidang farmasi yang berkualitas dan mampu bersaing dengan dunia luar.