

Bab I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh kesehatan melalui fasilitas atau pelayanan kesehatan guna mewujudkan kesejahteraan dan kesetaraan kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual dan juga sosial yang memungkinkan seseorang untuk dapat hidup produktif secara sosial dan juga ekonomis. Dalam upaya mewujudkan kesejahteraan dan kesetaraan kesehatan di masyarakat maka perlu sumber daya yang memadai seperti fasilitas dan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana (sediaan farmasi dan alat kesehatan), serta manajemen, informasi dan regulasi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan didasarkan pada 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pada pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi mengutamakan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat. Pilar penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan intervensi berbasis resiko kesehatan. Sedangkan pada pilar jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat serta kendali mutu dan kendali biaya (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Salah satu fasilitas kesehatan yang dapat menjadi sarana yang diperlukan dalam upaya menunjang pelayanan kesehatan masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan yang merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi

utama yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Di rumah sakit terdapat unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yaitu instalasi farmasi (Departemen Kesehatan RI, 2016b).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan tentang standar pelayanan rumah sakit, dikatakan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat, dan termasuk juga pada pelayanan farmasi klinis yang dapat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Peran seorang farmasi di rumah sakit meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat. Dalam pelayanan farmasi klinis meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) dispensing sediaan steril dan Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD) (Departemen Kesehatan RI, 2016b).

Seorang apoteker juga didorong untuk melakukan penelitian mandiri atau berkontribusi dalam tim penelitian guna mengembangkan praktik pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dimana apoteker yang terlibat dalam penelitian harus mentaati prinsip dan prosedur yang ditetapkan. Apoteker juga dapat berperan dalam uji klinis obat yang dilakukan di rumah sakit dengan mengelola obat-obat yang diteliti sampai dipergunakan oleh subyek penelitian dan mencatat reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD). Untuk peran apoteker dalam komite/tim lain yang terkait penggunaan obat di rumah sakit antara lain pengendalian infeksi rumah sakit, keselamatan pasien rumah sakit, mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, perawatan paliatif dan bebas nyeri, penanggulangan *Acquired Immune Deficiency Syndromes (AIDS)*, *Direct Observed Treatment Shortcourse (DOTS)*, Program Pengendalian Resistensi Antibiotik (PPRA), transplantasi, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit (PKMRS), dan terapi rumatan metadon (Departemen Kesehatan RI, 2016b).

Selain rumah sakit, fasilitas kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat yang dapat menunjang pelayanan kesehatan yaitu apotek. Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apotek menyelenggarakan fungsi dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis, termasuk di komunitas. Dalam pelayanannya, apoteker dituntut untuk meningkatkan keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien, dengan bentuk interaksi yang dimaksud yakni pemberian informasi obat dan melakukan konseling kepada pasien yang membutuhkan (Departemen Kesehatan RI, 2016c).

Seorang apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian harus menjalankan peran yaitu sebagai pemberi layanan yang harus bisa berinteraksi dengan pasien. Seorang apoteker juga harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien, mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien, memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin, mampu mengelola sumber daya manusia, anggaran, dan informasi secara efektif. Selain itu, apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan dan harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian (Departemen Kesehatan RI, 2016c).

Dalam menjalankan praktiknya, farmasi harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, dapat melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala kegiatan yang dilakukan. Maka dari itu, untuk menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dalam proses pelayanan, maka farmasi harus menjalankan praktik sesuai dengan standar pelayanan dan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien seorang farmasi harus dapat memahami tentang pelayanan kefarmasian baik di rumah sakit maupun di apotek/komunitas (Departemen Kesehatan RI, 2016c).

1.2 Tujuan Praktik Kerja Lapangan

Adapun tujuan dari praktik kerja lapangan bagi mahasiswa, universitas dan instansi terkait adalah sebagai berikut.

1.2.1 Bagi Mahasiswa

- a. Memenuhi satuan kredit semester (SKS) yang wajib ditempuh sebagai persyaratan akademis program studi S1 Farmasi Universitas Ma Chung.
- b. Memperkenalkan pelayanan kefarmasian dan peran farmasi di rumah sakit dan apotek kepada mahasiswa.
- c. Memperkenalkan mahasiswa pada dunia kerja yang sesungguhnya, yang belum pernah didapatkan selama perkuliahan.
- d. Menerapkan ilmu teori dan praktik yang didapat selama perkuliahan.
- e. Menguji kemampuan mahasiswa dalam mengembangkan bidang ilmu yang ditekuni.
- f. Menumbuhkan sikap profesional sebelum memasuki dunia kerja serta melatih mahasiswa untuk siap dengan situasi dan kondisi yang ada di dunia kerja.

1.2.2 Bagi Program Studi

- a. Sebagai sarana bagi program studi dalam mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dan mampu bersaing dengan dunia luar khususnya di bidang farmasi.
- b. Sebagai evaluasi bagi program studi farmasi terhadap pendidikan yang telah dijalankan sebelumnya dan dapat menjadi pertimbangan penyusunan mata kuliah selanjutnya guna menghasilkan tenaga farmasi yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan dalam dunia kerja.

1.2.3 Bagi Instansi terkait

- a. Sebagai sarana bagi instansi untuk menilai kualitas pendidikan program studi farmasi Universitas Ma Chung.
- b. Memberi kesempatan bagi instansi untuk menyampaikan kritik dan saran terhadap kemampuan mahasiswa
- c. Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kriteria tenaga kerja yang dibutuhkan oleh instansi atau rumah sakit terkait.

1.3 Manfaat Praktik Kerja Lapangan

Adapun manfaat praktik kerja lapangan bagi mahasiswa, universitas dan instansi terkait adalah sebagai berikut.

1.3.1 Bagi Mahasiswa

- a. Mahasiswa dapat memenuhi satuan kredit semester (SKS) yang wajib ditempuh sebagai persyaratan akademis program studi S1 Farmasi Universitas Ma Chung.
- b. Mahasiswa dapat mengetahui pelayanan kefarmasian dan peran farmasi di rumah sakit dan apotek kepada mahasiswa.
- c. Mahasiswa mendapatkan pengalaman yang lebih jauh mengenai ilmu yang telah didapat selama perkuliahan
- d. Mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan
- e. Mahasiswa memperoleh perbekalan sebagai persiapan menuju dunia kerja
- f. Mahasiswa dapat melihat langsung seluruh rangkaian proses kerja sehingga mahasiswa mampu memahami dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

1.3.2 Bagi Program Studi

- a. Program studi farmasi Universitas Ma Chung dapat mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dan mampu bersaing dengan dunia luar khususnya di bidang farmasi.
- b. Program studi dapat memperbaiki kualitas dan menyempurnakan kurikulum di masa yang akan datang melalui kritik dan saran yang diberikan oleh instansi terkait.

1.3.3 Bagi Instansi Terkait

- a. Instansi atau rumah sakit terkait dapat mengetahui atau menilai kualitas pendidikan program studi farmasi Universitas Ma Chung.
- b. Instansi atau rumah sakit terkait dapat memperbaiki kualitas dan meningkatkan mutu pelayanan melalui kritik dan saran yang tercantum dalam hasil laporan praktik kerja lapangan.
- c. Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kriteria tenaga kerja yang dibutuhkan oleh instansi atau rumah sakit terkait.