

# **BAB I**

## **Pendahuluan**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu aspek penting dalam mewujudkan kesejahteraan warga negara adalah dengan kesetaraan kesehatan, dimana semua masyarakat berhak mendapat pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomis. Lebih dari 80% rakyat Indonesia tidak mendapatkan jaminan kesehatan dari lembaga atau perusahaan di bidang pemeliharaan kesehatan, seperti akses, Taspen, dan Jamsostek. Golongan masyarakat yang tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang baik adalah mereka dari golongan masyarakat kecil (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2017).

Rumah Sakit (RS) merupakan institusi yang menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Klasifikasi RS adalah pengelompokan kelas RS berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana ataupun alat yang dibutuhkan oleh RS dalam memberikan pelayanan bagi pasien. Setiap RS wajib mendapatkan penetapan kelas dari Menteri. RS dapat ditingkatkan kelasnya setelah lulus tahapan pelayanan akreditasi kelas dibawahnya (Kemenkes RI, 2010).

Rumah Sakit mempunyai kemampuan pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry*, dan *ambulance*, pemeliharaan sarana RS, dan pengolahan limbah. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan RS diklasifikasikan menjadi RS Umum Kelas A, RS Umum Kelas B, RS Umum Kelas C, RS Umum Kelas D. Rumah Sakit Umum adalah RS yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan Rumah Sakit Khusus adalah RS yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis

penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Klasifikasi RS Umum dan RS Khusus ditetapkan berdasarkan Pelayanan, Sumber Daya Manusia (SDM), Peralatan, Sarana dan Prasarana, serta Administrasi dan Manajemen (Kemenkes RI, 2010).

Banyak pasien di Indonesia yang belum memahami tentang peran dan tanggung jawab Farmasi di Rumah Sakit (RS) dan Apotek. Pelayanan kesehatan di RS dan Apotek tidak terlepas dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Peran dan tanggung jawab Farmasi adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Pemerintah RI, 2009). Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil untuk meningkatkan mutu kesehatan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016c).

Standar pelayanan kefarmasian di RS meliputi standar pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, serta pelayanan kefarmasian klinik. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di RS meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi. Pelayanan farmasi klinik di RS meliputi pengkajian resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi, 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) (Kementerian Kesehatan RI, 2016c).

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan batasan masalah sebagai berikut:

- 1) Edukasi terkait Vaksinasi COVID-19, Penyakit Tidak Menular (PTM), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

- 2) Merancang sebuah program yang dapat membantu masyarakat di daerah 3T.

### **1.3 Tujuan dan Manfaat Praktik Kerja Lapangan**

- 1) Tujuan dari mengikuti Program *Interprofessional Collaboration* adalah untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang pentingnya peran profesi lain dalam menyetarakan kesehatan di Indonesia.
- 2) Manfaat yang diperoleh dari mengikuti Program *Interprofessional Collaboration* adalah mahasiswa mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di Indonesia, dan dapat menerapkan salah satu dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu pengabdian ke masyarakat.