

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan esensial yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Jika manusia tidak sehat maka akan terserang berbagai penyakit. Salah satu tujuan untuk memelihara kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan. Meningkatkan derajat kesehatan pada pasien dilakukan dengan beberapa cara yaitu pendekatan pemeliharaan, meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan secara menyeluruh. Hal ini menjadi salah satu dasar bagi semua fasilitas kesehatan terutama di Rumah Sakit dan Apotek. Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan seperti pelayanan IGD (Instalasi Gawat Darurat), rawat jalan serta rawat inap yang bertujuan untuk menyembuhkan dan pemulihan serta meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*). Sedangkan Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (Rusly, 2016).

Seorang apoteker dalam melaksanakan tugasnya harus memahami dan menyadari kemungkinan bila terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) di dalam proses pelayanan. Dimaksud dengan *medication error* yaitu kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Maka dari itu seorang apoteker dalam menjalankan praktik harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat secara *rasional*. Seorang apoteker juga memiliki wewenang dalam menjalankan pekerjaannya seperti dalam pembuatan 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 (Veronica, 2020)

Didalam mencapai pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan di Rumah Sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Yang dimaksud dengan Rekam medis yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan. Yang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit, sebagaimana termasuk dalam bagian untuk peningkatan kinerja dan rumah sakit secara teratur melakukan penilaian terhadap isi kelengkapan berkas rekam medis pasien (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian 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. Salah satu penunjang layanan kesehatan yang menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat. Standar Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Kefarmasian ini berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit diselenggarakan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Permenkes No.72, 2016).

Dalam studi kasus yang di dapat penyakit asma merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun pada negara yang sedang berkembang. Saat ini penyakit asma sudah tidak asing lagi dikenal oleh masyarakat. Asma ini dapat dialami oleh siapapun tidak peduli pada anak-anak maupun dewasa. Penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang

diturunkan dari orang tua pada anaknya yang kecenderungan memproduksi IgE yang berlebihan. Seseorang yang mempunyai kecenderungan ini disebut mempunyai sifat atopi. Ada penderita yang tidak mempunyai sifat atopi dan juga serangan asmanya tidak dipicu oleh pemajanan terhadap alergen. Asma pada penderita ini disebut *idiosinkratik*, biasanya asma ini didahului oleh infeksi pada saluran pernapasan atas (Usman, 2013).

Penyakit asma termasuk dalam penyebab kematian terbesar di dunia, dan masih tingginya prevalensi penyakit asma di Indonesia bahkan di dunia. Penyakit asma harus ditangani dengan serius dan apabila faktor yang mempengaruhi tingkat kontrol asma tidak ditangani dengan baik, maka gejala asma akan sulit dikontrol dan akan memperlama penyakit, mengeluarkan banyak biaya untuk kesembuhannya, kemudian akan ada banyak komplikasi asma yang bisa muncul, bahkan dapat mengakibatkan kematian. Sehingga dalam penatalaksanaan penyakit asma membutuhkan perhatian yang lebih serius (Husna, 2014).

Fisioterapi dapat membantu mengatasi permasalahan yang ditimbulkan akibat asma. Melakukan fisioterapi membantu penderita asma untuk dapat tetap aktif dan mendapatkan kebugaran tubuh yang optimal. Tujuan terapi asma adalah untuk mencapai dan memelihara kontrol manifestasi klinik penyakit pada periode yang lebih lama. Terapi asma di bagi menjadi 2 kelompok yaitu pelega dan pengontrol. Obat pelega dipakai saat terjadinya serangan asma pada pasien sedangkan pada obat pengontrol digunakan dalam jangka waktu yang panjang dan terus menerus. Obat pengontrol ini digunakan dengan bertujuan untuk mengontrol serangan asma. Dari berbagai macam modalitas fisioterapi dalam mengatasi asma secara umum yang sering digunakan yaitu dengan menggunakan modalitas nebulizer untuk memperlancar dan mengurangi obstruksi jalan nafas dan pernapasan diafragma (*diaphragmatic breathing*) untuk mengatur dan mengontrol pernafasan ketika terjadi serangan (Kuswardani, 2017).

1.2 Tujuan Praktik Kerja Lapangan

Adapun tujuan dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi Mahasiswa yaitu:
1 Memenuhi Satuan Kredit Semester (SKS) yang wajib ditempuh sebagai persyaratan akademis Program Studi Farmasi Universitas Ma Chung Malang.

- 2 Menambah wawasan dan pengalaman kerja sebagai bekal kerja di dunia kefarmasian sesuai dengan keahlian yang dimiliki.
- 3 Dapat mempraktekkan teori - teori farmasi yang telah diajarkan secara langsung dan melatih untuk berpikir kritis dalam memecahkan masalah.

1.3 Manfaat Praktik Kerja Lapangan (PKL)

Adapun manfaat dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL) bagi Mahasiswa dan Universitas yaitu:

1. Bagi Mahasiswa

- a. Dengan adanya Praktek Kerja Lapangan sebagai penunjang mahasiswa untuk memenuhi syarat Strata 1 Program Studi Farmasi.
- b. Memperdalam dan meningkatkan keterampilan serta kreativitas diri dalam dunia kerja yang sesuai dengan disiplin ilmu yang dimilikinya.
- c. Melatih mental dan belajar memecahkan masalah dalam kondisi di lapangan.

2. Bagi Program Studi

- a. Bisa mengukur sampai sejauh mana kurikulum yang dibuat sesuai dengan perkembangan kebutuhan Rumah Sakit.
- b. Sebagai sarana promosi Program Studi Farmasi Universitas Ma Chung Malang sebagai lembaga pendidikan.
- c. Sebagai masukan untuk menyempurnakan kurikulum di masa mendatang.