

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berdasarkan peraturan tersebut yang berarti bahwa semua manusia berhak mendapatkan jaminan kesehatan yang bisa didapat dari fasilitas kesehatan seperti rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki dua jenis yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang melayani semua jenis penyakit karena di dalam rumah sakit tersebut terdapat beberapa poli sedangkan rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang melayani penyakit tertentu saja sesuai bidang rumah sakit tersebut. Selain jenis tersebut, rumah sakit juga memiliki kelas yaitu kelas A, B, C dan D untuk rumah sakit umum dan kelas A, B, dan C untuk rumah sakit khusus. Kelas tersebut dikategorikan berdasarkan jumlah tempat tidur yang ada di dalam rumah sakit tersebut. Di sebuah rumah sakit memiliki tenaga kesehatan seperti pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan penunjang.

Berdasarkan Peraturan menteri kesehatan No. 72 tahun 2016 menyatakan bahwa tenaga kesehatan terutama tenaga kefarmasian seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian memiliki standar pelayanan kefarmasian yang harus dilakukan di rumah sakit. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian tersebut merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Terdapat beberapa jenis pelayanan kefarmasian yang dilakukan di rumah sakit seperti pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta juga pelayanan farmasi klinik. Pada saat melakukan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, apoteker melakukan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi. Lalu mengenai kegiatan

pelayanan farmasi klinik terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan yaitu 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). Semua kegiatan tersebut dilakukan oleh instalasi farmasi rumah sakit dengan menggunakan sistem satu pintu yang merupakan satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui instalasi farmasi. Dengan menggunakan sistem satu pintu tersebut, instalasi farmasi akan mendapatkan beberapa keuntungan seperti pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penjaminan mutu, pengendalian harga pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Selama pelaksanaan pengadaan di rumah sakit terdapat beberapa formularium yang bisa digunakan yaitu formularium nasional (khusus pasien BPJS/Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan formularium rumah sakit (bisa untuk pasien umum dan BPJS). Formularium tersebut merupakan daftar obat yang ada di rumah sakit yang bisa digunakan oleh semua penulis resep. Perbedaan antara formularium rumah sakit dan nasional adalah untuk formularium rumah sakit disepakati oleh semua staf medis yang ada di rumah sakit tersebut dan disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi (KFT) yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit tersebut. Lalu mengenai formularium nasional disusun oleh negara dan digunakan hanya untuk pasien BPJS bukan untuk pasien umum. Tidak hanya itu saja, perbedaan juga terdapat pada daftar isi obat yang ada. Untuk formularium nasional semua obat yang ada merupakan obat generik yang merupakan bantuan dari pemerintah sedangkan formularium rumah sakit bisa terdiri dari berbagai macam jenis obat dan alat kesehatan yang telah disetujui oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi rumah sakit sehingga tidak hanya obat generik saja tetapi juga terdapat obat-obatan paten.

Semua kegiatan tersebut diharapkan dapat dilakukan oleh seorang apoteker yang dalam mempelajari hal tersebut harus disertai dengan praktek secara langsung sehingga semua apoteker dapat memiliki gambaran mengenai tugas kefarmasian yang ada di rumah sakit. Melalui kegiatan tersebut diharapkan semua calon apoteker mampu melakukan tugas kefarmasian dengan penuh tanggung jawab dengan mengedepankan etika profesi, sumpah profesi dan undang-undang yang berlaku. Kegiatan yang dilakukan ini merupakan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang akan dilakukan di rumah sakit Gotong Royong di jalan Medokan Semampir Indah No. 97 kota Surabaya pada tanggal 19 Juni-12

Agustus 2023. Melalui kegiatan ini mahasiswa dapat belajar secara langsung mengenai apa saja kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang apoteker karena pada kegiatan ini mahasiswa akan dituntut untuk belajar dan memperhatikan secara langsung semua kegiatan mulai dari perencanaan, pemilihan, pengadaan, penyimpanan, pemusnahan obat dan alat kesehatan kadaluarsa, dan pendistribusian obat kepada pasien dengan tetap melakukan monitoring efek samping, terapi dan kepatuhan dari pengobatan yang dilakukan pasien. Berdasarkan hal itu, apoteker benar-benar ambil bagian dalam kesembuhan pasien dan menyelesaikan semua masalah yang mungkin terjadi selama pengobatan pasien.

## **1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)**

1. Mampu melakukan pekerjaan kefarmasian yang profesional di bidang pembuatan, pengadaan, hingga distribusi sediaan kefarmasian sesuai standar.
2. Mampu meningkatkan pemahaman apoteker mengenai semua kegiatan kefarmasian di rumah sakit.
3. Meningkatkan kerjasama antara apoteker dengan tenaga kesehatan lainnya.
4. Memberikan kesiapan bagi apoteker untuk bekerja kedepannya.
5. Apoteker mampu melakukan semua tugas-tugasnya sesuai dengan etika profesi dan sumpah profesi yang menjadikan apoteker professional.