

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Upaya kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 adalah setiap dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat secara menyeluruh, terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Upaya kesehatan diselenggarakan pada tempat yang disebut sarana kesehatan, meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis, praktek dokter gigi spesialis, praktek bidan, toko obat, apotek, pedagang besar farmasi, pabrik obat dan bahan obat, laboratorium, sekolah dan akademi kesehatan, serta balai pelatihan kesehatan. Penyelenggaraan

upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Tenaga Kesehatan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang Kesehatan dikelompokkan ke dalam tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Tenaga kefarmasian yang dimaksud terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian, berdasarkan PP 51 tahun 2009 meliputi 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. Pekerjaan kefarmasian ini dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker, dan telah melaksanakan sumpah jabatan Apoteker. Apoteker memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu pekerjaan kefarmasian. Seperti yang diatur dalam Peraturan

Pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Pasal 1 ayat 1, selain Pekerjaan Kefarmasian, apoteker juga dituntut untuk melakukan Pelayanan Kefarmasian. Peraturan Pemerintah nomor 51 tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian, Pasal 1 ayat 4, menjelaskan bahwa 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.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, tentang Standar Pelayanan di Apotek, menjadi standar baku bagi apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus pada pengolahan obat (*drug oriented*), sekarang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik (*patient oriented*) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Apoteker dituntut untuk meningkatkan, pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam melakukan praktek tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya.

Apotek dengan fungsinya yang tidak hanya sebatas tempat penyediaan obat sebagai komoditi melainkan tempat pelayanan kefarmasian yang komprehensif, memerlukan pengelolaan profesional yang dilaksanakan oleh apoteker. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, tentang Standar Pelayanan di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi dua kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai; dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik meliputi, pengkajian resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, tentang Standar Pelayanan di Apotek menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dan dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat Izin Praktek atau Surat Izin Kerja.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa peran, fungsi dan tanggung jawab apoteker sangat berhubungan dengan keberlangsungan apotek sendiri. Oleh karena itu, sebagai seorang calon apoteker, maka dibutuhkan suatu pengalaman langsung dalam melakukan pelayanan kefarmasian di Apotek, seperti yang diatur

dalam Undang-Undang, yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2014, tentang Standar Pelayanan di Apotek, melalui Praktek Kerja Profesi Apotek (PKPA).

PKPA ini dilaksanakan mulai tanggal 25 Januari 2016 sampai dengan tanggal 26 Februari 2016 di Apotek Kimia Farma 603, Jl Akhmad Yani no. 119, Gedangan-Sidoarjo, dengan Apoteker Penanggungjawab Apotek Fatmawati Wardhani, S. Farm, Apt.

1.2. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker

- 1.2.1. Meningkatkan pemahaman calon apoteker tentang peran, fungsi dan tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian di Apotek.
- 1.2.2. Membekali calon apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek.
- 1.2.3. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang professional.
- 1.2.4. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian di Apotek.