

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Maka dari itu setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat. Guna mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakannya upaya kesehatan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Dalam mewujudkan upaya kesehatan bagi masyarakat yaitu dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang merata dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Salah satu fasilitas kesehatan yang berada di tengah masyarakat dan mudah dijangkau yaitu Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ( Permenkes No. 72, 2016). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020, Jumlah Rumah Sakit di Provinsi Jawa Timur mengalami perubahan setiap tahun. Data 3 tahun terakhir, jumlah rumah sakit mengalami perubahan. Tahun 2018 ada 380 rumah sakit, tahun 2019 menjadi 384 rumah sakit dan tahun 2020 menjadi 392 RS. Pada tahun 2020 RS kepemilikan pemerintah sebanyak 79, kepemilikan swasta sebanyak 285, kepemilikan BUMN 3, dan kepemilikan TNI/Polri sebanyak 25. Bertambahnya rumah sakit ini juga diikuti dengan bertambahnya jumlah Tempat Tidur (TT). Hal ini diharapkan dapat memenuhi akses pelayanan rujukan masyarakat Jawa Timur. Selain berdasarkan kepemilikannya, rumah sakit juga dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Pada tahun 2020, terdapat 5 RS Kelas A, 60 RS Kelas B, 195 RS Kelas C, dan 132 RS Kelas D.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan

dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Tujuannya untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab.

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit harus memiliki Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi farmasi Rumah Sakit. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah apoteker sehingga memiliki peran dalam melakukan praktik kefarmasian melalui pelayanan kefarmasian yang dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker.

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian (Permenkes No. 72, 2016).

Pentingnya peran serta tanggung jawab dari seorang apoteker, maka kompetensi apoteker perlu ditingkatkan secara terus menerus sehingga dapat membantu dalam meningkatkan kualitas hidup pasien terutama yang berkaitan dengan obat. Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) merupakan salah satu kegiatan pembelajaran, pelatihan dan pelaksanaan praktik pekerjaan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan salah satunya di

rumah sakit. Para calon Apoteker dapat menerapkan ilmu yang didapatkan secara teoritis yaitu dengan melihat, memahami, melatih dan melakukan aktivitas yang berlangsung di rumah sakit. Pelaksanaan PKPA untuk calon apoteker diharapkan mampu mempersiapkan menjadi seorang Apoteker yang siap menjalankan peran dan tanggung jawabnya di masyarakat, tidak hanya pada bidang managerial tetapi pada bidang pelayanan farmasi klinis sehingga mampu menjadi apoteker yang berkompoten. Program profesi apoteker bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil yang menyediakan sarana bagi calon profesi apoteker untuk melakukan PKPA. Praktek Kerja Profesi Apoteker di RSUD Bangil dilaksanakan pada tanggal 12 September hingga 5 November 2022 yang beralamat di Jl. Raya Raci - Bangil, Balungbendo, Masangan, Kec. Bangil, Pasuruan, Jawa Timur.

## **1.2 Tujuan PKPA di Rumah Sakit**

Tujuan yang dapat diperoleh dalam proses pembelajaran praktek profesi ini antara lain:

1. Mengerti, memahami, dan memperoleh pengalaman mengenai peran apoteker di rumah sakit dan kegiatan kefarmasian yang dilakukan di instalasi farmasi rumah sakit dan Central Sterile Supply Department (CSSD).
2. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang ilmu kefarmasian terutama dibidang rumah sakit mengenai pelayanan farmasi klinik dan manajerial perbekalan kefarmasian di rumah sakit dan CSSD.
3. Sebagai sarana melatih keterampilan dalam melakukan pelayanan kefarmasian di rumah sakit untuk bekal calon apoteker ketika berkontribusi dalam masyarakat.

## **1.3 Manfaat PKPA di Rumah Sakit**

1. Calon apoteker mendapatkan pengalaman secara langsung untuk mengetahui fungsi dan peran apoteker di rumah sakit secara fungsional dan struktural.
2. Mampu berkomunikasi secara profesional baik dengan pasien, sejawat apoteker, dokter, perawat, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya.