

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang memiliki hak dalam hidupnya, misalnya menjadi sehat. Kesehatan menurut *World Health Organization* atau WHO di definisikan sebagai keadaan fisik, mental, maupun sosial yang baik, bukan hanya terlepas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan juga di definisikan oleh Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sudah menjadi kewajiban bagi negara untuk menjamin bahwa masyarakat sehat dan mudah mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Sehat merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Upaya menjadi sehat dapat dilakukan dengan kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, berintegrasi, serta berkesinambungan sehingga dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan dapat dilakukan dalam bentuk pencegahan penyakit (tindakan preventif), peningkatan kesehatan (tindakan promotif), pengobatan penyakit (tindakan kuratif), dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat. Maka dari itu, pemerintah menyediakan wadah untuk mewujudkan upaya kesehatan tersebut, salah satunya dengan mendirikan fasilitas kesehatan (Presiden RI, 2009).

Fasilitas kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Presiden RI, 2009). Salah satu bentuk fasilitas kesehatan yaitu puskesmas. Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat; mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; hidup dalam

lingkungan sehat; dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Penyelenggaraan puskesmas memiliki beberapa prinsip yaitu, paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, teknologi tepat guna, dan keterpaduan serta kesinambungan. Paradigma kesehatan yaitu puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Pertanggungjawaban wilayah merupakan prinsip puskesmas dalam menggerakkan dan bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Kemandirian masyarakat adalah kemampuan puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan berarti pelayanan kesehatan dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan. Teknologi tepat guna berarti puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan. Dan keterpaduan serta kesinambungan berarti puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas (Kemenkes RI, 2019).

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinis. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pengarsipan, dan pemantauan serta evaluasi pengelolaan. Sedangkan pelayanan farmasi klinis meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling, visite pasien (puskesmas rawat inap), pelaporan dan pemantauan efek samping obat, pemantauan terapi obat, dan evaluasi penggunaan obat (Kemenkes RI, 2016).

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian (sumber daya manusia serta sarana dan prasarana), pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Pelayanan kefarmasian sendiri pada puskesmas diselenggarakan di unit pelayanan ruang farmasi yang dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggungjawab dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Apabila puskesmas belum memiliki Apoteker maka

penyelenggaraan pelayanan kefarmasian secara terbatas (pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, dan monitoring efek samping obat) dapat dilakukan oleh TTK dibawah binaan Apoteker yang ditunjuk kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya memfasilitasi kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) untuk meningkatkan ilmu, pengalaman, serta kompetensi calon Apoteker sebagai salah satu tenaga kesehatan yang ada di puskesmas. Kegiatan PKPA di puskesmas merupakan salah satu bentuk Pendidikan profesi dalam memahami pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dalam puskesmas yang meliputi aspek pelayanan kefarmasian klinis, manajerial, organisasi, serta administrasi. PKPA puskesmas dilaksanakan di Puskesmas Kalirungkut yang berada di Jalan Rungkut Puskesmas Nomor 1, Surabaya. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 November hingga 17 Desember 2022 dibawah pengawasan Apoteker Penanggungjawab, Ibu apt. Silvia Rusdiana, S.Farm. dan staf puskesmas lainnya. Diharapkan melalui kegiatan ini, calon Apoteker mendapatkan pengalaman dan pengetahuan sebagai bekal untuk terjun ke dunia kerja dan melayani masyarakat terutama di puskesmas.

1.2 Tujuan PKPA

Tujuan diselenggarakannya PKPA puskesmas antara lain:

1. Meningkatkan pemahaman calon apoteker tentang peran, fungsi, posisi, dan tanggung jawab apoteker dalam praktik pelayanan kefarmasian di puskesmas.
2. Membekali calon apoteker agar memiliki pengetahuan, ketrampilan, sikap-perilaku (profesionalisme) serta wawasan dan pengalaman nyata (*reality*) untuk melakukan praktik profesi dan pekerjaan kefarmasian di puskesmas.
3. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk melihat dan mempelajari strategi dan pengembangan praktik profesi Apoteker di puskesmas.
4. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan (*problem solving*) praktik dan pekerjaan kefarmasian di puskesmas.
5. Mempersiapkan calon apoteker agar memiliki sikapperilaku, profesionalisme untuk memasuki dunia praktik profesi dan pekerjaan kefarmasian di puskesmas.
6. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk belajar berkomunikasi dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan lain yang bertugas di puskesmas.

7. Memberi kesempatan kepada calon apoteker untuk belajar pengalaman praktik profesi Apoteker di puskesmas dalam kaitan dengan peran, tugas, dan fungsi Apoteker dalam bidang kesehatan masyarakat.