

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Usaha untuk mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan merupakan visi dari Kementerian Kesehatan RI dan telah dirumuskan dalam UU RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa kesehatan adalah suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan juga merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi kehidupan setiap umat manusia karena kondisi kesehatan yang tidak baik, akan dapat menghambat segala aktivitasnya. Oleh sebab itu, semua manusia selalu terus berusaha dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan mereka karena sehat merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup.

Selain itu, menurut UU RI No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, kesehatan adalah hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan hidup yang menjadi cita-cita bangsa Indonesia seperti yang dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945. Sehingga dengan kata lain kesehatan harus dilaksanakan dengan prinsip non diskriminatif, partisipasi, dan berkelanjutan karena pada dasarnya setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya kesehatan serta mendapat pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, berkualitas, terjangkau, dan optimal baik mulai dari aspek perbekalan sarana dan prasarana kesehatan, pembiayaan kesehatan, pengelolaan kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, serta yang paling utama adalah dari aspek

tenaga kesehatannya. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan yang profesional sangat dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

Menurut UU RI No. 36 tahun 2014, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan / atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang dimaksud adalah Apoteker. Sedangkan, salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat pada saat ini yaitu dalam bentuk pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) di apotek.

Menurut Permenkes RI No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, 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. Sehingga, dengan kata lain, tujuan dari pelayanan kefarmasian adalah untuk menyediakan pengobatan dan mengusahakan agar masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang terbaik, guna untuk memperbaiki kesehatan yang buruk di masyarakat dengan cara mengoptimalkan efek terapeutik obat serta menghindari atau meminimalisir interaksi dan efek samping dari obat yang tidak diharapkan karena dapat memberikan dampak yang merugikan (*adverse effect*) bagi masyarakat. Dengan kata lain, seorang Apoteker selalu dituntut agar dapat menyelesaikan problem yang berkaitan dengan obat (*drug related problem*).

Pelayanan kefarmasian juga merupakan bagian dari GPP (*Good Pharmacy Practice*). GPP merupakan sekumpulan pedoman / panduan bagi praktik Apoteker tentang cara pelayanan kefarmasian yang baik dengan cara merespon kebutuhan pasien pada sarana pelayanan kefarmasian (contohnya di apotek) yang menggunakan profesi Apoteker dalam memberikan layanan berbasis / berdasarkan bukti / kondisi pasien. GPP juga menjadi dokumen legal yang akan melindungi dan memberi kepastian hukum bagi Apoteker dalam melakukan praktik profesi maupun pekerjaan kefarmasian.

Seiring dengan berjalannya waktu, pada saat ini pelayanan kefarmasian telah mengalami pergeseran orientasi dari obat ke pasien, yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi utamanya (*drug oriented*), sekarang telah menjadi pelayanan kefarmasian yang lebih komprehensif dan berkesinambungan atau berkelanjutan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient oriented*).

Dengan adanya perubahan orientasi tersebut, seorang farmasis dituntut untuk semakin profesionalisme agar ikut serta membantu dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan perilaku baiknya agar dapat berperan aktif dan berinteraksi secara langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain dapat dengan cara pemberian informasi terkait obat, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), *home care* / monitoring penggunaan obat, melakukan dokumentasi data pasien dengan baik misalnya melalui PMR (*Patient Medication Record*), serta menganalisis dan memberitahukan kepada pasien mengenai kesesuaian hasil terapi dengan harapan atau tujuan terapinya.

Selain itu, dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat diperlukan juga suatu upaya kesehatan agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengubah pola pikir masyarakat tentang akan pentingnya kebutuhan informasi seputar dunia kesehatan dan cara pola hidup sehat.

Sehingga menurut UU RI No. 36 tahun 2014, dapat di artikan bahwa yang di maksud dengan upaya kesehatan 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 dapat diwujudkan melalui salah satu sarana atau fasilitas kesehatan yaitu melalui pelayanan kefarmasian di apotek.

Dalam pelayanan kefarmasian, apotek mempunyai dua fungsi utama yaitu fungsi ekonomi dan fungsi sosial. Fungsi ekonominya adalah agar apotek memperoleh laba sehingga keberlangsungan usaha tetap terjaga, sedangkan fungsi sosialnya adalah untuk melakukan pemerataan distribusi obat dan sebagai salah satu sumber informasi obat kepada masyarakat serta sebagai sarana pelayanan kefarmasian atau tempat dilakukannya praktik kefarmasian. Dimana, menurut UU RI No. 36 tahun 2009, praktik kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tenaga kesehatan yang dimaksud adalah Apoteker dan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian.

Apoteker adalah seorang sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah Apoteker. Sedangkan, Tenaga Teknis Kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker.

Menurut PP RI No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pekerjaan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh Apoteker adalah berupa pembuatan (produksi) termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas dasar resep dokter, pelayanan obat non-resep, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Sediaan farmasi yang dimaksud meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

Seorang Apoteker juga memiliki tanggung jawab dalam bidang kefarmasian, manajerial, serta dalam hal berkomunikasi kepada pasien dan antar sesama tenaga kesehatan lainnya guna mendukung penggunaan obat yang sesuai, aman, berkualitas, efektif, dan rasional. Selain itu, Apoteker juga harus memahami dan menyadari bahwa selama proses pelayanan kesehatan dapat juga kemungkinan terjadinya *medication error*.

*Medication error* adalah kesalahan pengobatan yang dapat merugikan kesehatan pasien dimana pengobatan tersebut telah berada dibawah pengawasan tenaga kesehatan khusus sesuai bidangnya (dokter, perawat, farmasis / Apoteker), sehingga kesalahan pengobatan tersebut seharusnya dapat dicegah dan tidak boleh terjadi. Oleh karena itu, untuk menghindari terjadinya

*medication error*, seorang Apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasiannya harus selalu sesuai dengan protap (prosedur tetap) / Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ada di apotek.

*Medication error* yang dapat terjadi selama proses pelayanan kesehatan adalah pada tahap *prescribing* (terjadi kesalahan dokter dalam menuliskan isi resep), *transcribing* (terjadi kesalahan pada saat skrining atau proses menafsirkan resep oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian), *dispensing* (terjadi kesalahan pada saat pembuatan atau penyiapan obat berdasarkan resep hingga penyerahan obat kepada pasien), dan *administering / monitoring* (terjadi kesalahan akibat informasi kurang lengkap (tidak lengkap) atau terdapat kesalahan informasi yang diberikan kepada pasien pada saat memberikan KIE sehingga pasien salah atau tidak patuh dalam menggunakan obat.

Selain itu, menurut kumpulan peraturan perundangan kefarmasian (IAI, 2010), *medication error* juga dapat terjadi karena promosi obat dan penjelasan efek samping obat yang berlebihan kepada pasien sehingga dapat menimbulkan pemahaman yang salah kepada pasien mengenai informasi obat dan penggunaannya.

Oleh sebab itu, untuk mencegah terjadinya *medication error* khususnya yang dapat terjadi di apotek, seorang Apoteker selalu dituntut kemampuannya agar dapat menguasai produk yang dijual dan mengetahui teknis pelayanan kefarmasian di apotek serta dapat merencanakan, melaksanakan, dan menganalisis hasil kinerjanya.

Oleh karena pentingnya fungsi, peran, dan tanggung jawab Apoteker khususnya di apotek, maka setiap calon Apoteker wajib menjalani Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek. PKPA ini bertujuan agar calon Apoteker dapat langsung mengamati dan

mengetahui kegiatan yang sebenarnya terjadi di apotek secara nyata, berlatih agar lebih peka dan peduli dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, dan memahami aktivitas sehari-hari yang umumnya dilakukan di apotek, sehingga diharapkan agar calon Apoteker dapat semakin lebih menguasai masalah yang umumnya timbul selama mengelola apotek serta menyelesaikan permasalahan tersebut dengan mengaplikasikan / menerapkan ilmu pengetahuan dan wawasan yang sudah didapat melalui kegiatan perkuliahan selama ini (baik teori maupun praktik) serta dapat mengetahui tugas dan fungsi Apoteker secara kompeten dan profesional.

Kegiatan PKPA sendiri meliputi pembelajaran berdasarkan pengalaman kerja secara langsung / praktis yang mencakup aspek organisasi, administrasi, perundang-undangan dan Kode Etik keprofesian, sistem manajemen, penguasaan manajerial, pelayanan kefarmasian, dan bisnis serta aspek pengadaan, pencatatan, penataan atau penyimpanan, hingga pendistribusian atau penyaluran obat-obatan dan alat kesehatan yang ada di apotek.

Penguasaan manajerial meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi kinerja dengan untuk mengelola setiap investasi barang dan sumber daya yang ada. Sedangkan ketika pelayanan kefarmasian diperlukan kemampuan berkomunikasi dalam upaya memberikan informasi kesehatan pada pasien. Disamping itu, dari segi bisnis, seorang Apoteker harus memperhatikan unsur *the tool of management (Men, Money, Methods, Materials, Machines, dan Market)*. Selain itu, untuk menjalankan sistem tersebut agar dapat berjalan dengan baik, dan dapat berkembang serta mencapai target, maka juga perlu diperhatikan faktor *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling (POAC)* (Seto dkk., 2012).

Dalam menyelenggarakan PKPA di apotek, Program Studi Profesi Apoteker Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya bekerja sama dengan PT. Kimia Farma Apotek sebagai Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dengan sarana apotek terbesar di Indonesia, sehingga diharapkan program ini dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman yang cukup berguna sebagai bekal untuk mengabdikan sebagai Apoteker secara profesional dan optimal dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat serta akan membuat calon Apoteker agar semakin siap terjun di dunia masyarakat.

PKPA di apotek dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2015 sampai dengan tanggal 24 Agustus 2015 di apotek Kimia Farma 180, Jl. Pahlawan No. 10, Sidoarjo dengan Surat Izin Apotek (SIA) No. 41/053/SIA/404.3.2/2013 dan Apoteker Pengelola Apotek (APA) yaitu Sri Supadmi, S.Si., Apt. yang menggunakan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) No. 19690217/SIPA\_3515/2013/2081.

## **1.2. Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker**

Tujuan dari pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek bagi para calon Apoteker adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pemahaman calon Apoteker tentang peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab Apoteker dalam praktik pelayanan kefarmasian di apotek
- b. Membekali calon Apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek
- c. Memberi kesempatan kepada calon Apoteker untuk melihat dan mempelajari strategi dan kegiatan-kegiatan yang dapat



dilakukan dalam rangka pengembangan praktek farmasi komunitas di apotek.

- d. Mempersiapkan calon Apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional.
- e. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian di apotek.

### **1.3. Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker**

Manfaat dari pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek bagi para calon Apoteker adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui dan memahami tugas, tanggung jawab dan peran seorang Apoteker dalam mengelola apotek.
- b. Mendapatkan wawasan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman secara praktis dalam melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek.
- c. Mendapatkan pengetahuan manajemen secara praktis dalam mengelola sebuah apotek.
- d. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi seorang Apoteker yang profesional bila terjun ke dunia kerja.