

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk ciptaan Tuhan yang diberi sakit dan sehat, dengan adanya riwayat sakit pada manusia, maka adanya pelayanan kesehatan untuk mengatasi sakit tersebut. Pelayanan kesehatan banyak jenisnya diantaranya yaitu pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti klinik, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yaitu rumah sakit (Rikomah, 2017).

Setiap orang yang sakit menginginkan pelayanan prima, sehingga dapat mengobati, merawat dan menyembuhkan penyakitnya. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk mengatasi penyakit pasien sehingga dibutuhkan sarana dan prasana yang cukup dan memadai, seringkali sarana dan prasana di pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama kurang memadai, sehingga tidak sedikit pasien yang di rujuk ke rumah sakit yang sarana dan prasananya memadai. Rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang melayani rujukan dari berbagai pelayanan kesehatan tingkat pertama baik puskesmas maupun klinik. Rujukan yang dimaksud harus disertai dengan surat rujukan dari pelayanan kesehatan awal kepada rumah sakit yang dituju, sehingga dapat memperlancar proses pengobatan pasien lebih lanjut (Rikomah, 2017).

Berjalan dengan baik atau tidak baiknya suatu rumah sakit, dipengaruhi oleh sistem tata kelola rumah sakit tersebut. Terciptanya tata kelola yang baik dirumah sakit dan dimilikinya instrumen organisasi yang handal untuk menjadikan rumah sakit tetap *survive* sebagai pelayanan publik merupakan tuntutan yang harus dipenuhi. Hal ini merupakan isu yang sangat sentral dan penting karena rumah sakit merupakan pusat yang bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat dapat terjangkau dan berkualitas (Rikomah, 2017).

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks yang menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku tanpa memandang agama, golongan dan kedudukan. Untuk melakukan tugas dan fungsinya rumah sakit harus mampu membiayai segala kebutuhan yang diperlukan di rumah sakit, sehingga citra rumah sakit bergeser dari fungsi sosial menjadi fungsi ekonomis (Rikomah, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah merupakan institusi pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah daerah. Pelayanan yang diberikan Rumah sakit juga dituntut untuk melakukan reformasi, agar pelayanan tersebut dapat sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pelanggan. Penyusunan dan penerapan standar pelayanan minimal, sebagai alat untuk menjamin akses dan mutu pelayanan dasar kepada masyarakat secara merata, yang disesuaikan dengan kebutuhan, prioritas dan kemampuan daerah. Rumah Sakit Umum Daerah sebagai salah satu instansi yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan tentunya harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Nawangarsi, 2012).

Standar peralatan yang harus dimiliki oleh rumah sakit sebagai penunjang untuk melakukan diagnosis, pengobatan, perawatan dan sebagainya tergantung dari tipe rumah sakit. Dalam rumah sakit, obat merupakan sarana yang mutlak diperlukan, bagian farmasi bertanggung jawab atas pengawasan dan kualitas obat. Persediaan obat harus cukup, penyimpanan efektif, diperhatikan tanggal kadaluarsanya, karena sangat mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien yang akan menggunakan obat tersebut. Apabila persediaan atau stok obat di rumah sakit kosong maka hal ini akan merugikan pasien maupun rumah sakit itu sendiri. Kerugian yang akan didapatkan oleh rumah sakit ialah kehilangan omset atau uang masuk yang seharusnya dari obat yang akan dibayar oleh pasien, sedangkan kerugian pasien ialah pasien harus pergi keluar rumah sakit untuk mendapatkan obat tersebut, belum tentu juga obat yang dimaksudkan ada di

apotek luar rumah sakit, sehingga pasien harus mencari dari satu apotek ke apotek lain (Rikomah, 2017).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit, harus dilakukan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi monitoring dan evaluasi (monev) (Rusli, 2016).

Rumah sakit merupakan prinsip rancang proses yang efektif, implementasi dan peningkatan mutu terhadap seleksi, pengadaan, penyimpanan, persepsan atau permintaan obat atau intruksi pengobatan, penyalinan (*transcribe*), pendistribusian, penyiapan (*dispensing*), pemberian, pendokumentasian, dan pemantauan terapi obat. Praktik penggunaan obat yang tidak aman (*unsafe medication practices*) dan kesalahan penggunaan obat (*medication errors*) adalah penyebab utama cedera dan bahaya yang dapat dihindari dalam sistem pelayanan kesehatan diseluruh dunia. Sehingga rumah sakit diminta untuk mematuhi peraturan perundang-undangan, membuat sistem pelayanan kefarmasian, dan penggunaan obat yang lebih aman yang senantiasa berupaya menurunkan kesalahan pemberian obat (KARS, 2017).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu unit di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, pemusnahan atau penghapusan), pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, farmasi klinik di ruangan (Rusli, 2016).

Pelayanan farmasi harus mencerminkan kualitas pelayanan kefarmasian yang bermutu tinggi, melalui cara pelayanan farmasi rumah sakit yang baik. Pelayanan farmasi dilibatkan dalam program pengendalian mutu pelayanan rumah sakit. Mutu pelayanan farmasi harus dievaluasi secara periodik terhadap konsep, kebutuhan, proses, dan hasil yang diharapkan demi menunjang peningkatan mutu pelayanan merencanakan program pengendalian mutu (Rusli, 2016).

Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat merupakan komponen yang penting dalam pengobatan simptomatik, preventif, kuratif, palatif, dan *rehabilitative* terhadap penyakit dan berbagai kondisi, serta mencakup sistem dan proses yang digunakan rumah sakit dalam memberikan farmakoterapi pada pasien. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara multidisiplin dalam koordinasi para staf dirumah sakit (KARS, 2017).

Oleh karena itu kami sebagai seorang farmasis kedepannya diharapkan mampu menyediakan obat dan perbekalan farmasi yang berkhasiat, aman dan harga relatif terjangkau. Dimana dengan adanya pelayanan farmasi rumah sakit yang fungsional, profesional dan etis dapat menjadikan suatu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu.

## 1.2 Tujuan

1. Untuk memperkenalkan mahasiswa tentang gambaran mengenai dunia kerja yang akan dihadapi setelah selesai masa studi, sesuai dengan keahlian atau bidang yang dikuasai dibawah supervisi apoteker.
2. Untuk mendapatkan pengetahuan dan pengalaman mahasiswa tentang kegiatan-kegiatan khususnya dalam bidang farmasi klinik dan pelayanan kefarmasian, bidang kefarmasian umumnya di fasilitas kesehatan rumah sakit.
3. Untuk menumbuhkan dan meningkatkan sikap profesional sebagai seorang farmasis yang diperlukan mahasiswa untuk memasuki dunia kerja.
4. Untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menganalisis dan mengamati secara langsung penerapan pengetahuan kefarmasian yang berhubungan dengan kegiatan di fasilitas kesehatan rumah sakit.
5. Untuk mendapatkan pengalaman kepada mahasiswa tentang penerapan teori yang telah dipelajari di bangku kuliah pada permasalahan riil di dunia kerja bidang kefarmasian umumnya di fasilitas kesehatan rumah sakit.
6. Untuk membuka pandangan mahasiswa yang luas bahwa ilmu yang ada tidak semua dapat diterapkan pada Praktik Kerja Lapangan dan akan diperlukan pengalaman dalam bekerja.

### 1.3 Manfaat

PKL memiliki manfaat yang sangat besar untuk mahasiswa, universitas, dan perusahaan (Rumah Sakit). Adapun manfaat PKL tersebut antara lain:

Manfaat PKL untuk mahasiswa:

1. Mendapatkan informasi mengenai kegiatan Praktik Farmasi Klinik Dan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
2. Mendapatkan gambaran tentang permasalahan nyata pada dunia kerja.
3. Menambah wawasan dan pengalaman untuk mahasiswa/i dalam dunia kerja.
4. Meningkatkan kemampuan mahasiswa/i dalam dunia kerja.
5. Meningkatkan kemampuan mahasiswa/i untuk menjalin kerjasama dengan rekan kerja.
6. Mahasiswa/i dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan pada dunia kerja.

Manfaat PKL untuk universitas:

1. Menambah ilmu pengetahuan bagi Universitas Esa Unggul tentang kegiatan Praktik Farmasi Klinik Dan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
2. Menjalinkan hubungan baik antara Prodi Farmasi Universitas Esa Unggul dengan Instansi Kesehatan atau Rumah Sakit Pemerintah.
3. Membangun kerjasama antara dunia pendidikan dengan instansi kesehatan agar lebih dikenal oleh dunia kerja.
4. Meningkatkan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga lapangan yang terampil dalam kegiatan Praktek Kerja Lapangan.
5. Mempersiapkan lulusan yang mampu bersaing di dunia kerja.

Manfaat PKL untuk Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan:

1. Membantu instansi kesehatan atau Rumah Sakit Pemerintah dalam menjalankan kegiatan pekerjaan sehari-hari.

2. Membantu mahasiswa/i untuk menjadi calon tenaga kerja yang berkualitas, bertanggung jawab serta professional.
3. Menjalin hubungan baik dengan Program Studi Farmasi Universitas Esa Unggul.
4. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak instalasi farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan serta para pelaksanaan kegiatan sebagai upaya perbaikan proses pelaksanaan kegiatan Praktik Farmasi Klinik dan Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan.