

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Pelayanan farmasi rumah sakit bertanggung jawab penuh terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dan orientasi kesembuhan pasien melalui ketepatan pemberian obat. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi: pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinis. Pelayanan farmasi klinis merupakan pelayanan yang berinteraksi dengan pasien secara langsung dengan dibantu oleh tim kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas terapi obat. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat 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 (Deti Lolita ,M. Akib Yuswar, 2018).

Pelayanan farmasi klinis di rumah sakit diatur dalam Permenkes 72 tahun 2016. Pelayanan farmasi klinis yang harus dilaksanakan diantaranya adalah pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dan dispensing sediaan steril. Apoteker harus berperan secara langsung dalam

pelayan kefarmasian klinis dan berinteraksi secara langsung dengan pasien sehingga dapat tercapainya terapi pasien secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa peran Apoteker berpengaruh dengan berhasilnya penerapan standar pelayanan kefarmasian. Berdasarkan hasil beberapa penelitian. Apoteker dan Tenaga Kefarmasian di Rumah Sakit sangat berpengaruh dalam pelayanan farmasi klinis hal ini ditunjukkan dengan terpenuhinya standar pelayanan farmasi klinis yaitu dalam aspek pelayanan dan pengerjaan resep selain itu dalam aspek rekonsiliasi obat dan visite (Deti Lolita ,M. Akib Yuswar, 2018).

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa di RSUD Ade M. Djoen baru melaksanakan pelayanan farmasi klinis yaitu pengkajian dan pelayanan resep pelayanan informasi obat, rekonsiliasi obat, konseling (pasien vip), dan visite (pasien vip). Hal ini dikarenakan kurangnya jumlah Apoteker di Rumah Sakit. Jumlah apoteker yang masih terbilang sedikit menyebabkan belum bisa terlaksananya pelayanan farmasi klinis secara maksimal. Kesimpulannya RSUD Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang baru melaksanakan 55,56 % pelayanan farmasi klinis dari 11 aspek yang diatur dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melihat apakah pelaksanaan standar pelayanan farmasi klinis di Rumah Sakit dr. Soepraoen sudah sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil wawancara oleh apoteker tentang pelaksanaan farmasi klinis di RS dr. Soepraoen?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana Penerapan Pelayanan Farmasi Klinis di RS dr. Soepraoen

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi instansi pendidikan (DIII Farmasi)

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber informasi dan dapat memberikan masukan yang bermanfaat serta dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa jurusan farmasi.

2. Manfaat bagi peneliti

a. Penelitian ini merupakan pengalaman berharga dalam upaya menambah ilmu pengetahuan tentang pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Dr. Soepraoen

b. Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat suatu penelitian ilmiah.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi apoteker dan tenaga kesehatan lainnya dalam upaya evaluasi pelayanan farmasi klinis di Rumah Sakit dr. Soepraoen.

