

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir Desember 2019, ditemukan varian baru dari virus Corona yang berasal dari Wuhan, Provinsi Hubei, China. Penularan virus ini dikabarkan dari pasar ikan di Wuhan (1). Kasus ini meningkat pesat sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 telah dilaporkan sebanyak 44 kasus dalam rentang waktu tersebut. Dalam waktu singkat tidak cukup sebulan penyebaran virus ini telah menyebar ke berbagai Provinsi di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan (2). Awalnya penyakit ini sementara dinamakan 2019 *novel Coronavirus* (2019-nCoV), yang mana kemudian pada tanggal 11 Februari 2020 dinamakan dengan *Coronavirus disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (3).

Kasus ini ditandai dengan pneumonia atau radang paru-paru, yang berkaitan dengan pasar hewan Huanan, Wuhan yang menjual berbagai jenis daging hewan dari yang biasa dikonsumsi hingga yang tidak lazim dikonsumsi, contohnya ular, kelelawar dan berbagai jenis tikus (4). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya (5). Penularan COVID-19 dapat melalui batuk atau bersin (*droplet*), yang mana orang berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien terkonfirmasi COVID-19 (6).

Kasus COVID-19 pertama kali muncul di Indonesia pada bulan Maret 2020, penyebaran virus ini makin meluas hingga sekarang. Saat ini jumlah kasus positif di Indonesia mencapai 4,07 juta jiwa dengan korban meninggal sebanyak 132 ribu jiwa (4). Dalam memerangi COVID-19, upaya fasilitas kesehatan adalah menempatkan sistem kesehatan pada posisi yang baik untuk merawat pasien, menggunakan jaringan atau perawatan dalam jaringan (*online care*), dan menggunakan sistem atau platform konsultasi kesehatan jarak jauh (*telemedicine*), penyiapan pendanaan sektor kesehatan untuk meminimalkan pendanaan pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat (7).

Selain berada di garda terdepan dalam memerangi COVID-19, para dokter dan perawat, serta seluruh staf di rumah sakit dan layanan publik juga berisiko tinggi tertular virus tersebut. Dokter dan perawat berada di garda terdepan yang bersentuhan langsung dengan pasien saat merawat mereka. Rumah Sakit memerlukan Buku Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Strategi tenaga kerja dalam pencegahan dan pengendalian infeksi kecelakaan kerja adalah penggunaan Alat pelindung Diri (APD) (8). Selama masa COVID-19, peran penyedia layanan kesehatan seperti analisis data dan identifikasi kelompok risiko infeksi COVID-19, staf Rukun Tetangga, Rukun Warga, Kepala Desa, Kelurahan dan tokoh masyarakat yang menargetkan masyarakat berisiko tinggi dalam penularan virus ini. Pencegahan penyebaran COVID-19 dengan menyesuaikan layanan dengan keadaan setempat dan mengintegrasikan sosialisasi dengan program masyarakat (9).

Kontrol atas COVID-19 dilakukan oleh sistem perawatan kesehatan, serta oleh rumah sakit yang sesuai dan personel yang berkualifikasi. Hal ini dapat dilihat dalam akses ke profesional kesehatan, sistem informasi, manajemen perawatan kesehatan, pelayanan kesehatan, orang-orang dan obat-obatan. Selain pelayanan kesehatan, akses terhadap pelayanan dan obat-obatan bagi penduduk juga tidak kalah pentingnya. Ketersediaan obat untuk mencegah COVID-19 sangat penting. Di Perancis, kekurangan obat didefinisikan sebagai keadaan dimana apotek umum di rumah sakit tidak dapat memberikan obat kepada pasien dalam waktu 72 jam (10). Di masa pandemi, peran farmasi komunitas tidak hanya menyediakan obat-obatan, tetapi juga mengantarkan obat-obatan ke rumah pasien. Farmasi komunitas adalah tempat praktik kefarmasian yang menjual atau menyediakan obat dan produk kesehatan lainnya secara langsung kepada masyarakat melalui eceran, dengan atau tanpa resep dokter. Suatu fasilitas pelayanan tempat apoteker melakukan pelayanan kefarmasian (11).

Pelayanan kefarmasian adalah asuhan pasien secara langsung dan bertanggung jawab terkait kefarmasian dengan mencapai luaran tertentu dan meningkatkan kualitas hidup pasien (12). Semua tenaga kesehatan sebagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung bekerja dengan pasien dalam

rangka penguatan pencegahan penularan virus harus berupaya untuk mencegah dan mengendalikan infeksi serta memberikan perhatian khusus (13).

Tinjauan ini bertujuan untuk menjabarkan studi-studi mengenai peran farmasi komunitas pada era pandemi COVID-19 di berbagai negara. Beberapa negara melaporkan adanya pelayanan kefarmasian memberikan perlindungan diri dan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat selama masa COVID-19, memberikan pelayanan jarak jauh untuk menekan penyebaran kasus COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini yaitu bagaimana peranan farmasi komunitas pada era pandemi COVID-19 di berbagai negara?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui peran farmasi komunitas pada era pandemi COVID-19 di berbagai negara.

