

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, tugas dan fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.1.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan:

a. Rumah Sakit Umum

Merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas:

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah

Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas:

a. Rumah Sakit Khusus Kelas A

Merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah

b. Rumah Sakit Khusus Kelas B

Merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah

c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah

2.1.2 Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Permenkes, 2016:4)

2.1.2.1 Tugas Instalasi Farmasi

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, tugas instalasi farmasi meliputi:

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu, dan efisien
- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko
- d. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien
- e. Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit

2.1.2.2 Fungsi Instalasi Farmasi meliputi:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - 1) Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit
 - 2) Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien, dan optimal
 - 3) Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
 - 4) Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit
 - 5) Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku
 - 6) Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian
 - 7) Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di rumah sakit
 - 8) Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu
 - 9) Melaksanakan pelayanan obat “*unit dose*”/dosis sehari
 - 10) Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan)

- 11) Mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - 12) Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan
 - 13) Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - 14) Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. Pelayanan farmasi klinik
- 1) Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat
 - 2) Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat
 - 3) Melaksanakan rekonsiliasi obat
 - 4) Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien
 - 5) Mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - 6) Melaksanakan visite mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lainnya
 - 7) Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya
 - 8) Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO)
 - a) pemantauan efek terapi obat
 - b) pemantauan efek samping obat

- c) pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)
- 9) Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- 10) Melaksanakan dispensing sediaan steril
 - a) melakukan pencampuran obat suntik
 - b) menyiapkan nutrisi parenteral
 - c) melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik
 - d) melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil
- 11) Melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat dan institusi di luar rumah sakit
- 12) Melaksanakan Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

2.1.3 Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Permenkes, 2016:4)

2.1.4 Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi (Permenkes, 2016:4)

2.1.5 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016:3)

2.1.6 Alat Kesehatan

Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah,

mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Permenkes, 2016:4)

2.1.7 Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2016:4)

2.1.8 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari proses pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian.

2.1.8.1 Pemilihan

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai ini berdasarkan:

- a. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi
- a. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- b. Pola penyakit
- c. Efektifitas dan keamanan
- d. Pengobatan berbasis bukti
- e. Mutu
- f. Harga
- g. Ketersediaan di pasaran

2.1.8.2 Perencanaan

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisien. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- a. Anggaran yang tersedia
- b. Penetapan prioritas
- c. Sisa persediaan
- d. Data pemakaian periode yang lalu
- e. Waktu tunggu pemesanan
- f. Rencana pengembangan

2.1.8.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan dapat dilakukan melalui: pembelian, produksi, dan sumbangan/*dropping*/hibah (Permenkes, 2016:17).

2.1.8.4 Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik (Permenkes, 2016:19).

2.1.8.5 Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat.

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, untuk menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, penyimpanan harus sesuai dengan persyaratan kefarmasian yang meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban dan ventilasi.

Komponen yang harus diperhatikan antara lain:

- a. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kedaluwarsa dan peringatan khusus.
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
- d. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
- e. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

Instalasi farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik.

Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

- a. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi tanda khusus bahan berbahaya.
- b. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, terikat, dan diberi penandaan untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian.

Pengelolaan obat emergensi harus menjamin:

- a. jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan;
- b. tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain;
- c. bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti; dicek secara berkala apakah ada yang kedaluwarsa; dan
- d. dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain.

2.1.8.6 Pendistribusian

Pendistribusian adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan (Permenkes, 2016:21).

2.1.8.7 Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Permenkes, 2016:22).

2.1.8.8 Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai

dapat dilakukan oleh instalasi farmasi bersama Komite/ Tim Farmasi Terapi di rumah sakit (Permenkes, 2016:23).

2.1.8.9 Administrasi

Menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016, administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

Kegiatan administrasi terdiri atas:

- a. Pencatatan dan pelaporan
- b. Administrasi keuangan
- c. Administrasi penghapusan

2.2 Kerangka Konsep

