

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016, Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan menciptakan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Siregar dan Amalia, 2004).

WHO (*World Health Organization*), menjelaskan mengenai rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial (Adisasmito, 2009).

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Tugas Rumah Sakit Umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya

rujukan menurut UU no 44 tahun 2009 fungsi rumah sakit adalah:

- 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 dua 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 pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

#### 2.1.3 Pelayanan Farmasi di Rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan untuk pedoman tenaga kefarmasian dalam kegiatan pelayanan kefarmasian. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi:

- a. Pengelolaan Sediaan Perbekalan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai  
Pengelolaan sediaan perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang terdiri dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.
- b. Pelayanan Farmasi Klinik  
Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga

kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Pelayanan Farmasi Klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *visite*, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), dispensing sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

## **2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit yang berada di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amalia, 2004). Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar dan Amalia, 2004).

Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah sebagai tempat pengelolaan perbekalan farmasi serta memberikan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.

## **2.3 Penyimpanan**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dan menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan (Ditjen Bima Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

Penyimpanan merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi, dibedakan menjadi 4 yaitu, bentuk sediaan dan jenisnya, suhu dan kestabilannya, mudah tidaknya meledak/terbakar, tahan atau tidaknya terhadap cahaya. Berdasarkan persyaratan diatas, ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi, sanitasi, temperatur sinar/cahaya, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas ( Kemenkes 2016).

### **2.3.1 Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika**

Standar penyimpanan obat Narkotika dan Psikotropika menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015

Tata cara penyimpanan Narkotika dan Psikotropika:

- a. Tempat penyimpanan Narkotika dan Psiktropika dapat berupa gudang, ruangan atau lemari khusus
- b. Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika
- c. Tempan penyimpanan Psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika

Gudang khusus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan intu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci berbeda
- b. Langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi
- c. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
- d. Gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab; dan
- e. Kunci gudang dikuasai oleh apoteker penanggungjawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

Ruang khusus harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat
- b. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
- c. Mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci berbeda
- d. Kunci ruang khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain ang dikuasakan; dan
- e. Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker

Lemari khusus harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat;
- b. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci berbeda;
- c. Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang untuk Instalasi Farmasi Pemerintah;
- d. Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum untuk apotek Instalasi Farmasi Klinik dan Lembaga Ilmu Pengetahuan
- e. Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

## **2.4 Narkotika**

Narkotika menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.3 tahun 2015 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

### **2.4.1 Penggolongan**

Penggolongan Narkotika diatur dalam Permenkes RI No.3 Tahun 2015, Narkotika dibagi menjadi 3 golongan :

2.4.1.1. Golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Kokain, Heroin, Tiofentamil.

2.4.1.2 Golongan II adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Fentanil, Morfin, opium, petidin.

2.4.1.3 Golongan III adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Dihidrokodein, kodein, etilmorfina.

## **2.5 Psikotropika**

Psikotropika menurut UU RI No.5 tahun 1997 adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui

pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

### **2.5.1 Penggolongan**

Penggolongan psikotropika diatur dalam UU RI No.5 Th 1997, Psikotropika dibagi menjadi 4 golongan :

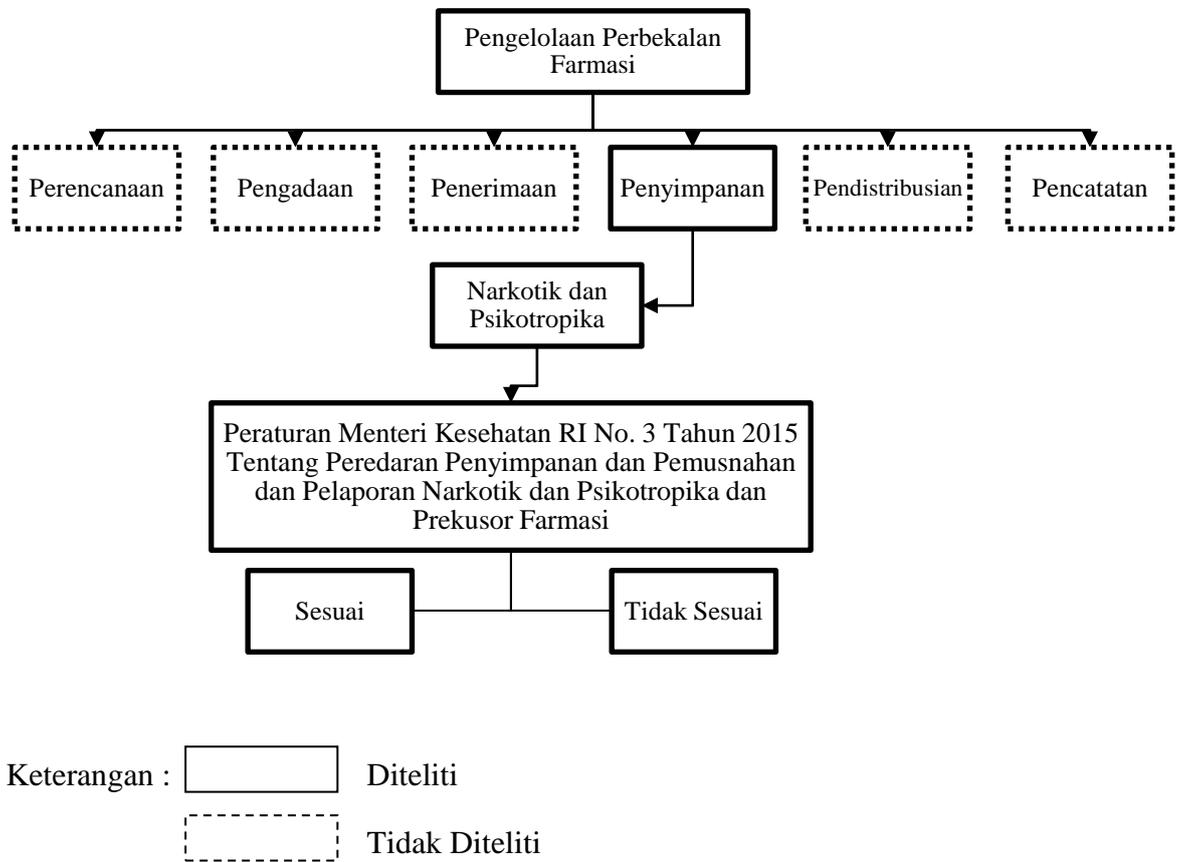
2.5.1.1 Golongan I adalah Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Ekstasi.

2.5.1.2 Golongan II adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amfetamin, Fendimetrazin, Sekobarbital, Metakualon.

2.5.1.3 Golongan III adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan psikotropika. Contoh Pentobarbital, Siklobarbital, Flunitrazepam.

2.5.1.4 Golongan IV adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan sangat luas digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Diazepam, Fenobarbital, Flurazepam, Klordiazepoksida, Nitrazepam, Triazolam.

## 2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep