

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Permenkes 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.

2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas, Rumah sakit mempunyai fungsi :

- 2.2.1 Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2.2.2 Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 2.2.3 Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- 2.2.4 Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Depkes RI, 2009).

2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Permenkes RI, 2016).

2.4 Formularium Rumah Sakit

Formularium rumah sakit merupakan daftar obat yang disepakati staf medis, disusun oleh komite farmasi dan terapi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Formularium bermanfaat sebagai acuan bagi penulis resep, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, memudahkan perencanaan, dan penyediaan obat pada fasilitas pelayanan kesehatan. Pasien akan mendapatkan obat terpilih yang tepat, berkhasiat, bermutu, aman, dan terjangkau dengan adanya formularium, sehingga akan tercapai kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu obat yang tercantum dalam formularium harus dijamin ketersediaannya (Permenkes RI, 2016).

Formularium rumah sakit harus secara rutin di evaluasi sesuai kebijakan dan kebutuhan rumah sakit. Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap formularium rumah sakit, maka rumah sakit harus memiliki kebijakan dalam menambah dan mengurangi obat dalam formularium rumah sakit dengan mempertimbangkan indikasi penggunaan, efektivitas, risiko, dan biaya (Permenkes RI, 2016).

Formularium rumah sakit mengacu kepada formularium nasional. Penyusunan dan revisi formularium rumah sakit berdasarkan pertimbangan terapeutik dan ekonomi dari penggunaan obat agar dihasilkan formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional (Permenkes RI, 2016).

2.5 Kartu Persediaan

Kartu persediaan adalah kartu yang digunakan untuk mencatat persediaan berdasarkan jenis barang dalam gudang atau tempat penyimpanan (Kepala Badan Narkotika RI, 2011).

2.6 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 RI, 2016).

2.7 Perencanaan Perbekalan Farmasi

Perencanaan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes RI, 2016).

2.7.1 Metode Epidemiologi

Jumlah kebutuhan obat yang digunakan untuk beban kesakitan (*morbidity load*), yaitu didasarkan pada penyakit yang ada di Rumah Sakit atau yang sering muncul di masyarakat. Metode ini paling banyak digunakan di Rumah Sakit.

2.7.2 Metode Konsumsi

Metode konsumsi adalah suatu metode perencanaan obat berdasarkan pada kebutuhan *riil* obat pada periode lalu dengan penyesuaian dan koreksi berdasarkan pada penggunaan obat tahun sebelumnya.

2.7.3 Metode Gabungan

Metode kombinasi berupa perhitungan kebutuhan obat atau alkes yang mana telah mempunyai data konsumsi yang mantap namun kasus penyakit cenderung berubah (naik atau turun). Metode kombinasi digunakan untuk mengikuti perkembangan perubahan pola penyakit dan perubahan-perubahan terkait dan secara terus menerus melakukan analisis data.

2.8 Pengadaan Perbekalan Farmasi

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 merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran (Permenkes RI, 2016).

Untuk memastikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar instalasi farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian. Rumah Sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di Rumah Sakit dan mendapatkan obat saat instalasi farmasi tutup (Permenkes RI, 2016).

Pengadaan barang/jasa pemerintah dilaksanakan dengan cara yang telah diatur dalam Peraturan Presiden nomor 54 tahun 2010 tentang pengadaan barang/jasa pemerintah dilakukan dengan dua cara yaitu: (1) Dilaksanakan dengan cara swakelola; Pengadaan dengan cara swakelola adalah pengadaan dimana kegiatan pengadaan direncanakan, dilaksanakan, dan diawasi sendiri

oleh instansi pemerintah penanggung jawab anggaran, instansi pemerintah lainnya, atau oleh kelompok masyarakat, (2) Dilaksanakan dengan cara melalui penyedia barang/jasa; pengadaan dengan cara melalui penyedia barang/jasa adalah pengadaan yang pengerjaannya diserahkan kepada pihak ketiga.

Pengadaan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit dapat dilakukan melalui:

2.8.1 Pembelian

Untuk Rumah Sakit Pemerintah pembelian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan ketentuan pengadaan barang dan jasa yang berlaku. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

- 2.8.1.1 Kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, yang meliputi kriteria umum dan kriteria mutu obat.
- 2.8.1.2 Persyaratan pemasok.
- 2.8.1.3 Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- 2.8.1.4 Pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu.

2.8.2 Produksi Sediaan Farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat memproduksi sediaan tertentu apabila:

- 2.8.2.1 Sediaan Farmasi tidak ada di pasaran.
- 2.8.2.2 Sediaan Farmasi lebih murah jika diproduksi sendiri.
- 2.8.2.3 Sediaan Farmasi dengan formula khusus.
- 2.8.2.4 Sediaan Farmasi dengan kemasan yang lebih kecil atau *repacking*.

2.8.2.5 Sediaan Farmasi untuk penelitian.

2.8.2.6 Sediaan Farmasi yang tidak stabil dalam penyimpanan atau harus dibuat baru (*recenter paratus*).

Sediaan yang dibuat di Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan mutu dan terbatas hanya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

2.8.3 Sumbangan atau *Dropping* atau Hibah

Instalasi farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sumbangan atau *dropping* atau hibah.

Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan atau *dropping* atau hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di Rumah Sakit. Instalasi farmasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan Rumah Sakit untuk mengembalikan atau menolak sumbangan atau *dropping* atau hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien Rumah Sakit.

2.9 Pengendalian Perbekalan Farmasi

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 harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit. Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk:

- 2.9.1 penggunaan Obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit;
- 2.9.2 penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi; dan
- 2.9.3 memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah:

- 2.9.1 melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (slow moving);
- 2.9.2 melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (death stock);
- 2.9.3 Stok opname yang dilakukan secara periodik dan berkala (Permenkes RI, 2016).

2.10 Kerangka Konsep

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

