

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu tempat sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung upaya kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 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. Pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli yaitu sebagai berikut:

1. Menurut *Association of Hospital care*, rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan, serta penelitian diselenggarakan.
2. Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah suatu organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna dan mencegah penyakit pada masyarakat.
3. Menurut Wolper dan Pena, tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

Organisasi kesehatan dunia menjelaskan mengenai rumah sakit dan perannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi 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 bio sosial (Adisasmito, 2009).

2.1.1 Fungsi rumah sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Rumah sakit mempunyai fungsi, diantaranya :

1. Penyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Standart Pelayanan Rumah Sakit
2. Penyelenggarakan pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
3. Penyelenggarakan penelitian dan pengembangan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

1.1.2 Rumah sakit dikelompokkan beberapa macam, yaitu :

1. Rumah sakit pemerintah, yaitu rumah sakit milik pemerintah pusat.
2. Rumah sakit swasta, yaitu rumah sakit yang dimiliki oleh perusahaan keuntungan atau perusahaan nirlaba.

2.1.3 Berdasarkan pelayanan yang diberikan, terdiri dari :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A, yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah Sakit Umum Kelas B, yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas.
3. Rumah Sakit Umum Kelas C, yaitu rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas.
4. Rumah Sakit Umum Kelas D, yaitu rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C, kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi, rumah sakit ini juga menampung pelayanan yang berasal dari pelayanan Puskesmas.
5. Rumah Sakit Umum Kelas E, yaitu merupakan rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian pada rumah sakit di bawah pimpinan apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten serta bertanggung jawab seluruh pekerjaan pelayanan kefarmasian kepada pasien. Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Permenkes, 2016).

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

2.2.1 Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tujuan dari instalasi farmasi pada rumah sakit adalah sebagai wadah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian oleh Apoteker rumah sakit yang kompeten dan memenuhi syarat.

2.2.2 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Kepmenkes No. 1197/MENKES.SK/X/2004 fungsi instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai tempat pengolahan pembekalan farmasi serta memberikan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.

2.3 Pengertian Rawat Inap

Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien (Anggraini, 2008).

Rawat inap (*opname*) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Perawatan rawat inap adalah perawatan pasien yang kondisinya memerlukan rawat inap. Kemajuan dalam pengobatan modern dan munculnya klinik rawat komprehensif memastikan bahwa pasien hanya dirawat di rumah sakit ketika mereka betul-betul sakit, telah

mengalami kecelakaan, pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

2.4 Tujuan Rawat Inap

Adapun tujuan pelayanan rawat inap yaitu:

1. Membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari-hari sehubungan dengan penyembuhan penyakitnya.
2. Mengembangkan hubungan kerja sama yang produktif baik antara unit maupun antara profesi.
3. Menyediakan tempat/ latihan/ praktek bagi siswa perawat.
4. Memberikan kesempatan kepada tenaga perawat untuk meningkatkan keterampilannya dalam hal keperawatan.
5. Meningkatkan suasana yang memungkinkan timbul dan berkembangnya gagasan yang kreatif.
6. Mengandalkan evaluasi yang terus menerus mengenai metode keperawatan yang dipergunakan untuk usaha peningkatan.
7. Memanfaatkan hasil evaluasi tersebut sebagai alat peningkatan atau perbaikan praktek keperawatan dipergunakan.

2.5 Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan PP RI No. 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan sosial.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, maka mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama *drug oriented* ke paradigma baru *patient oriented* dengan filosofi *Pharmaceutical Care* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat (Depkes RI, 2006).

2.5.1 Tujuan Pelayanan Kefarmasian

Tujuan pelayanan kefarmasian berdasarkan Kepmenkes RI Tentang Standart Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit (2006), yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan darurat.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian.
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai obat.

2.5.2 Tugas Pokok Pelayanan Kefarmasian

Tugas pokok pelayanan kefarmasian, antara lain :

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).
4. Memberikan pelayanan yang bermutu guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
5. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi.
6. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standart pengobatan dan formularium rumah sakit (Depkes RI, 2004).

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan dari apoteker professional yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi meliputi penerimaan atau pelayanan resep, pelayanan KIE dan penyerahan obat.

1. Penerimaan atau pelayanan resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Indonesia, 1993:152).

Prosedur pelayanan resep obat racik dan obat non racik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" kabupaten Malang kepada pasien adalah sebagai berikut: pasien ke bagian instalasi farmasi rumah sakit dengan membawa resep yang sudah ditulis oleh dokter, diserahkan resep kepada bagian Tenaga Teknis

Kefarmasian kemudian mengambil nomor antrian resep, resep masuk ke dalam bagian peracikan resep.

Bagian peracikan, menerima resep, menyiapkan obat racik atau non racik sesuai dengan yang diresepkan dokter, memberikan etiket pada obat. Selanjutnya, obat dikemas dan diperiksa oleh apoteker untuk diserahkan kepada pasien. Pada saat pengambilan resep, pasien membayar total harga obat yang harus dibayar, saat pasien akan mengambil obat harus membawa bukti kwitansi pembayaran dan nomor antrian, kemudian pasien diberi informasi tentang cara penggunaan obat, efek sampingnya dan jika ada pertanyaan lain yang pasien belum mengerti bisa ditanyakan kepada apoteker.

2. Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi, pengetahuan, pikiran maupun pesan oleh seseorang kepada pihak lain guna untuk memberitahu seseorang yang diajak berkomunikasi. Dalam komunikasi biasanya diawal dengan menyapa serta menanyakan kondisi ataupun keadaan pasien.

Informasi adalah suatu pesan atau pemberitahuan yang telah disampaikan kepada pasien tentang pemberitahuan penggunaan obat mengenai nama obat, indikasi obat, dosis pada obat, cara penggunaan obat serta efek samping yang ditimbulkan setelah minum obat tersebut.

Edukasi adalah suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri melalui upaya pengajaran dan latihan yang telah disampaikan kepada pasien tentang seputar obat seperti obat yang mempunyai batas penyimpanan dan batas maksimal pemakaian obat tersebut.

Menurut pengertian di atas maka yang dimaksud dengan pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah pelayanan kesehatan yang didahului dengan menanyakan kondisi ataupun keadaan pasien oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian profesional dan berlanjut dengan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat secara benar, aman dan tepat kepada pasien.

3. Penyerahaan obat

Sarana dan prasarana pelayanan kefarmasian harus dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang baik, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang dapat mendukung administrasi, profesionalisme dan fungsi teknik pelayanan farmasi, sehingga menjamin terlaksananya pelayanan farmasi yang fungsional, profesional dan etis. (Depkes, 2004).

1. Tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi tetap dalam kondisi yang baik dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan spesifikasi masing-masing barang farmasi dan sesuai dengan peraturan.
2. Tersedianya fasilitas produksi obat yang memenuhi standar.
3. Tersedianya fasilitas untuk pendistribusian obat.
4. Tersedianya fasilitas pemberian informasi dan edukasi.
5. Tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep.
6. Ruangan perawatan harus memiliki tempat penyimpanan obat yang baik sesuai dengan peraturan dan tata cara.
7. Obat yang bersifat adiksi disimpan sedemikian rupa demi menjamin keamanan setiap staf.

Fasilitas bangunan, ruangan dan peralatan harus memenuhi ketentuan dan perundang-undang kefarmasian yang berlaku : (Depkes, 2004).

1. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit.
2. Terpenuhinya luas yang cukup untuk penyelenggaraan asuhan kefarmasian di rumah sakit.
3. Dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung pada pasien, dispensing serta ada penanganan limbah.
4. Dipisahkan juga jalur antara steril, bersih dan daerah abu-abu, bebas kontaminasi.
5. Persyaratan ruang tentang suhu, pencahayaan, kelembapan, tekanan dan keamanan baik dari pencuri maupun binatang pengerat.

Fasilitas peralatan memenuhi persyaratan yang ditetapkan terutama untuk perlengkapan dispensing baik untuk sediaan steril, non steril maupun cair untuk obat luar dan dalam. Fasilitas peralatan harus dijamin sensitifitas pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, peneraan dan kalibrasi untuk peralatan tertentu setiap tahun (Depkes, 2004).

Peralatan minimal yang harus tersedia dalam pelayanan farmasi antara lain

1. Peralatan untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan obat baik steril maupun aseptik.
2. Peralatan kantor untuk administrasi dan arsip.
3. Kepustakaan yang memadai untuk melaksanakan pelayanan informasi obat.
4. Lemari penyimpanan khusus untuk narkotika.
5. Lemari pendingin dan AC untuk obat yang terlabil.
6. Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik.

2.6 Pekerjaan Kefarmasian

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197/MenKes/SK/X/2004 Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit merupakan pendekatan profesional yang bertanggung jawab dalam menjamin penggunaan obat dan alat kesehatan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau oleh pasien melalui penerapan pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan perilaku apoteker serta bekerjasama dengan pasien dan profesi kesehatan lainnya.

Pekerjaan kefarmasian menurut UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yaitu meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sesuai dengan PP RI No 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian pasal 19 tentang Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian Pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Fasilitas pelayanan kefarmasian meliputi apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat atau apotek bersama.

Tugas, peran, dan tanggung jawab Apoteker menurut PP 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah sebagai berikut :

2.6.3 Tugas

1. Melakukan pekerjaan kefarmasian (pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter,

pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional).

2. Membuat dan memperbaharui SOP (*Standard Operational Procedure*) baik di industri farmasi.
3. Harus memenuhi ketentuan cara distribusi yang baik yang ditetapkan oleh menteri saat melakukan pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, termasuk pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses distribusi atau penyaluran sediaan farmasi.
4. Apoteker wajib menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

2.6.4 Peran

1. Sebagai penanggung jawab di industri farmasi pada bagan pemastian mutu (Quality Assurance), produksi, dan pengawasan mutu (Quality Control).
2. Sebagai penanggungjawab Fasilitas Pelayanan Kefarmasian yaitu di apotek, di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.
3. Apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien.
4. Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat mengangkat seorang Apoteker pendamping yang memiliki SIPA.

2.6.5 Tanggung Jawab

1. Melakukan pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) di apotek untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap sediaan farmasi dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, juga untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan sediaan farmasi yang tidak tepat dan tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan dan kemanfaatan. Pelayanan kefarmasian juga ditujukan pada perluasan dan pemerataan pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan farmasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
2. Menjaga rahasia kefarmasian di industri farmasi dan di apotek yang menyangkut proses produksi, distribusi dan pelayanan dari sediaan farmasi termasuk rahasia pasien.
3. Harus memenuhi ketentuan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) yang ditetapkan oleh Menteri dalam melakukan pekerjaan kefarmasian dalam produksi sediaan farmasi, termasuk di dalamnya melakukan pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses produksi dan pengawasan mutu sediaan farmasi pada fasilitas produksi sediaan farmasi.
4. Tenaga kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi sediaan farmasi harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang produksi dan pengawasan mutu.
5. Menerapkan standar pelayanan kefarmasian dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian.
6. Wajib menyelenggarakan program kendali mutu dan kendali biaya, yang dilakukan melalui audit kefarmasian.

7. Menegakkan disiplin dalam menyelenggarakan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan sesuai dengan ketentuan aturan perundang-undangan.

2.7 Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit

Standart Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mutu pelayanan yang berhak diperoleh oleh seluruh warga secara minimal dan juga spesifikasi pelayanan minimal yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat.

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, terdapat 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya adalah pelayanan farmasi yang meliputi :

1. Waktu tunggu pelayanan.
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.
3. Kepuasan pelanggan.
4. Penulisan resep sesuai formularium.

Standar pelayanan yang harus dimiliki oleh rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan farmasi harus dilakukan dibawah pengawasan Tenaga Teknis Kefarmasian yang profesional.
2. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dengan fasilitas yang memadai dan dipelihara dengan baik guna untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya.

2.8 Faktor yang mempengaruhi Waktu Pelayanan Resep

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi waktu pelayanan persepan sebagai berikut:

1. Pelayanan resep obat racik dan obat non racik
2. Pelayanan resep obat racik lebih memakai waktu lebih banyak yaitu 26,31 menit daripada obat non racik yaitu 13,07 menit.
3. Sumber daya manusia yang cukup dapat mengurangi lama waktu tunggu pelayanan resep.
4. Ketersediaan sarana dan prasarana yang ada pada instalasi farmasi
5. Ketersediaan obat guna untuk menunjang kecepatan pelayanan resep di instalasi farmasi rumah sakit

Menurut (Wongkar L, 2000) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sejumlah faktor yang memberikan kontribusi terhadap waktu tunggu pelayanan resep, adalah sebagai berikut :

1. Jenis resep, jenis resep dibedakan antara lain racikan dan non racikan. Dimana jenis resep racikan membutuhkan waktu lebih lama yaitu sebesar 92,7 menit dibandingkan dengan jenis resep jadi yaitu sebesar 35,6 menit.
2. Jumlah Resep dan kelengkapan resep. Dalam hal ini adalah jumlah item resep, dimana setiap penambahan item obat didalam resep akan memberikan penambahan waktu pada setiap tahap pelayanan resep. Dalam penelitiannya diperlihatkan jumlah item obat yang banyak membutuhkan waktu pelayanan lebih lama yaitu sebesar 66 menit dibandingkan dengan jumlah item sedikit yaitu 33,8 menit.

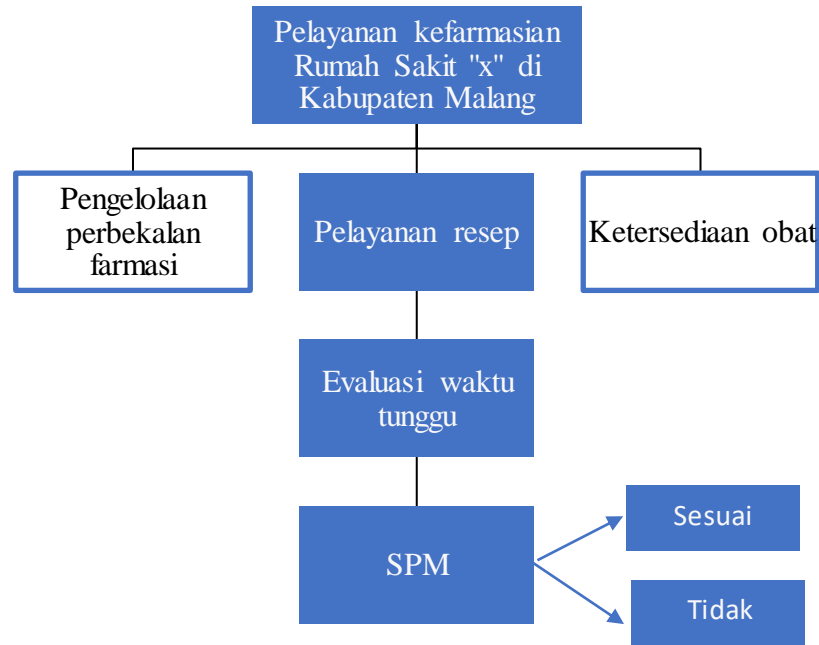
3. Shift petugas, dimana pada shift pagi memerlukan waktu pelayanan yang lebih cepat 81,6 menit dibandingkan dengan shift sore.
4. Ketersediaan obat sesuai resep yang diterima, sehingga waktu yang untuk mencari obat pengganti yang lain dapat dikurangi.
5. Sarana dan fasilitas yang dapat menunjang proses operasi pelayanan resep, antara lain pemakaian alat-alat teknologi yang lebih canggih yang dapat memberikan kepuasan kepada pasiennya.
6. Partisipasi pasien/keluarganya selama menunggu proses layanan resep.

2.9 Profil Rumah Sakit “X” Kabupaten Malang

Rumah Sakit “X” di Kabupaten Malang merupakan Rumah Sakit yang sudah berdiri sejak 26 September 1986. Saat ini sebagai Rumah Sakit “X” tipe C terakreditasi di bawah naungan yayasan pada tahun 1985 mendapat ijin operasional rumah sakit dari Bupati Malang nomor 445/2078/452.016/1985. Selanjutnya pada tanggal 18 April 1996 mendapat ijin dari Menteri Kesehatan nomor Y.M.02.04.3.5.01599 kepada yayasan rumah sakit “X” tersebut. Pada 8 Juni 2017 telah terakreditasi ”Perdana” dengan sertifikat dari komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Rumah Sakit “X” berlokasi di Kabupaten Malang yang memiliki luas tanah 4.764,20 m² dan luas lahan bangunan 5204,16 m². Rumah Sakit “X” di Kabupaten Malang memiliki jumlah tenaga sebanyak 273orang , terdiri dari atas tenaga medis sebanyak 29 orang, perawat sebanyak 111 orang, bidan 14 orang, tenaga teknis kefarmasian sebanyak 29 orang, dan tenaga non para medis sebanyak 20 orang. Kinerja Rumah Sakit”X” di kabupaten Malang adalah sebagai berikut, *bed occupancy rate* (BOR) 51,2%, *bed turn over* (BTO)

50x, *turn over interval* (TOI) 4 hr, dan *average length of stay* (ALOS) 4 (Profil Rumah Sakit, 2019).

2.10 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep

Keterangan :

□ : warna kolom yang diteliti ■ warna kolom yang tidak diteliti

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan suatu hal terpenting untuk meningkatkan mutu pelayanan pada rumah sakit. Pelayanan farmasi tidak hanya melakukan penerimaan resep, peracikan obat serta penyerahan obat ke pasien melainkan harus melakukan serangkaian pelayanan obat sampai paripurna.

Rumah Sakit “X” di Kabupaten Malang merupakan rumah sakit yang mempunyai instalasi farmasi rumah sakit yang berfungsi untuk melakukan pelayanan penerimaan resep, peracikan obat serta penyerahan obat kepada pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien yang

membeli obat, guna untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit “X” di Kabupaten Malang.

Beberapa permasalahan yang terjadi dalam pelayanan farmasi yang ada di Rumah Sakit “X” Kabupaten Malang yaitu tidak memenuhi persyaratan standart pelayanan yang telah ditetapkan, maka perlu dievaluasi untuk perbaikan layanan yang diberikan agar memenuhi persyaratan standart pelayanan untuk menghindari lama waktu tunggu pelayanan kepada pasien serta untuk meningkatkan profesionalitas Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga farmasi secara umum.