

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No.04 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

2.1.2 Tujuan diselenggarakan Rumah Sakit

Menurut Undang Undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 tentang tujuan diselenggarakan rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.1 Klarifikasi Rumah Sakit

1. Rumah sakit umum kelas A.

Rumah Sakit ini memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas dan ditetapkan sebagai pelayanan rujukan tertinggi.

2. Rumah sakit umum kelas B .

Rumah Sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas.

3. Rumah sakit umum kelas C.

Rumah Sakit ini memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas dan ada empat jenis pelayanan spesialis yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan kebidanan dan kandungan, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak.

4. Rumah sakit umum kelas D.

Rumah Sakit ini hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi Rumah Sakit C (Permenkes, 2014).

3 Jenis dan Pengelolaan Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah,

pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (Undang-undang, 2009).

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Definisi Pelayanan Kefarmasian

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 pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan (Permenkes,2016).

2.2.2 Pelayanan Kefarmasian Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi:

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat

- 3.
4. Rekonsiliasi obat
5. Pelayanan informasi obat
6. Konseling
7. Visite
8. Pemantauan terapi obat
9. Monitoring efek samping obat
10. Evaluasi penggunaan obat
11. Dispensing sediaan steril
12. Pemantauan kadar obat dalam darah (Permenkes,2016).

2.2.3 Sumber Daya Kefarmasian

1. Sumber Daya Manusia

Instalasi Farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Ketersediaan jumlah tenaga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di rumah sakit dipenuhi sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri.

2. Sarana dan Peralatan

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus didukung oleh sarana dan peralatan yang memenuhi ketentuan dan perundang-undangan kefarmasian yang berlaku. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit, dipisahkan antara fasilitas untuk penyelenggaraan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan, produksi dan laboratorium mutu yang dilengkapi penanganan limbah (Permenkes,2016).

2.3 Keselamatan Pasien

2.3.1 Definisi Keselamatan Pasien

Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes,2017).

2.3.2 Standart Keselamatan Pasien

Standar keselamatan pasien terdiri dari tujuh yaitu:

1. Hak pasien.
 2. Mendidik pasien dan keluarga.
 3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan.
 4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien.
 5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien.
 6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien.
 7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien
- (Permenkes,2017).

2.3.3 Sasaran Keselamatan Pasien Nasional

Tujuan sasara keselamatan pasien adalah untuk menggiatkan perbaikan-perbaikan tertentu dalam soal keselamatan pasien. Sasaran sasaran dalam SKP

menyoroti bidang-bidang yang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar di Indonesia secara nasional untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, diberlakukan sasaran keselamatan pasien nasional yang terdiri dari :

1. Mengidentifikasi pasien dengan benar.
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif.
3. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai.
4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar.
5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan.
6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Permenkes, 2011).

2.4 Obat *High Alert*

2.4.1 Definisi Obat *High Alert*

Obat *high alert* adalah obat yang perlu diwaspadai dan memiliki risiko membahayakan bila digunakan secara tidak tepat. Obat ini sering menyebabkan kesalahan serius dan berisiko tinggi hingga mengakibatkan reaksi obat yang tidak diinginkan. Kelompok obat *high alert* diantaranya obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip, elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya kalium klorida 2meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida lebih pekat dari 0,9%, dan magnesium sulfat =50% atau lebih pekat), obat sitostatika.

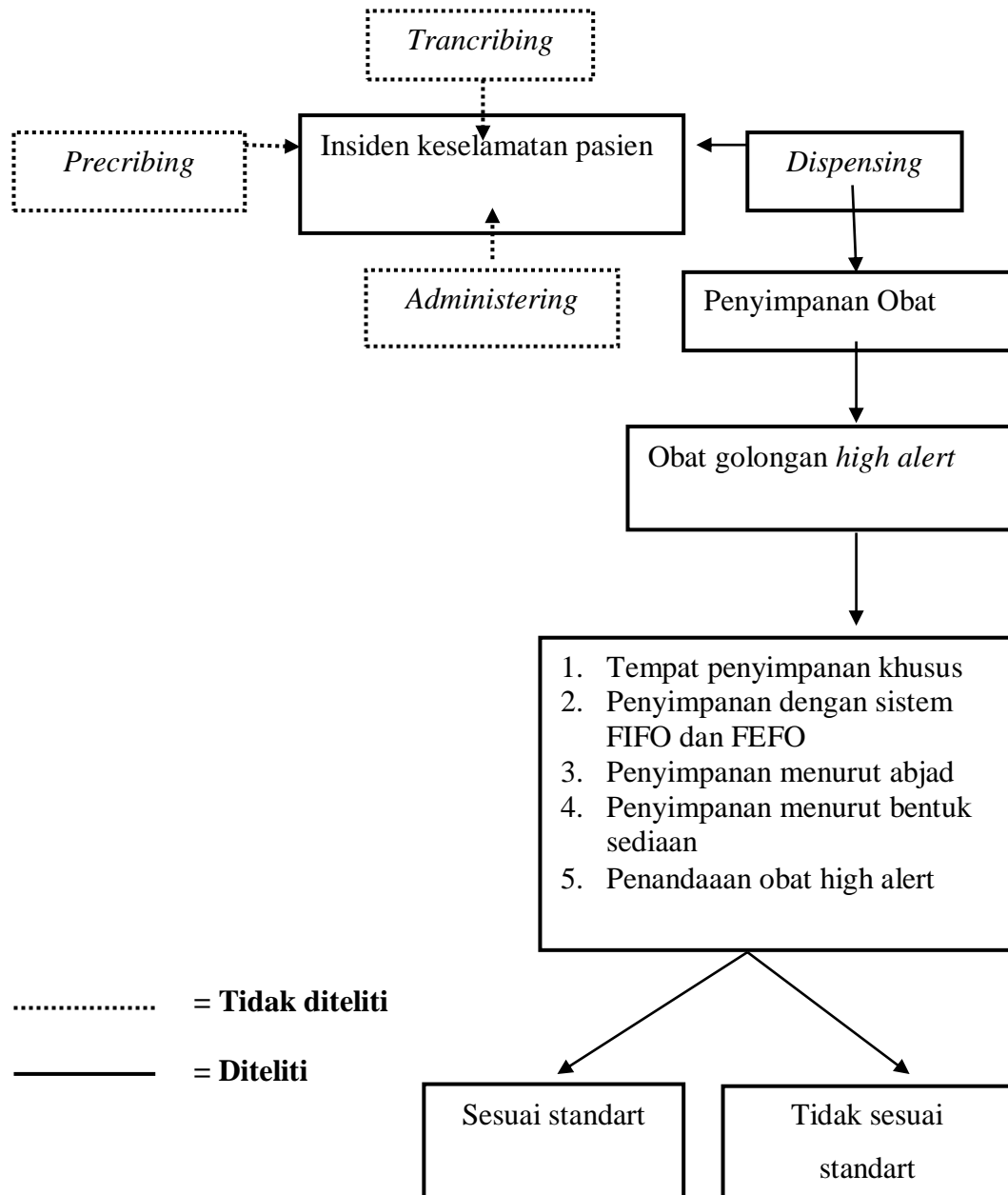
Cara untuk meminimalisir kesalahan penggunaan obat *high alert* adalah dengan meningkatkan sistem pengelolaan obat, membuat kebijakan untuk menyusun daftar obat-obat yang perlu diwaspadai, mengidentifikasi area yang

membutuhkan elektrolit konsentrat,memberikan label pada obat *high alert* (Permenkes,2016).

2.4.2 Persiapan dan Penyimpanan Obat *High Alert*

1. *High alert* medications disimpan di pos perawat di dalam troli atau kabinet yang memiliki kunci
2. Semua tempat penyimpanan harus diberikan label yang jelas dan dipisahkan dengan obat-obatan rutin lainnya. Jika *high alert* medications harus disimpan di area perawatan pasien, kuncilah tempat penyimpanan dengan diberikan label ‘Peringatan: *high alert* medications’ pada tutup luar tempat penyimpanan
3. Jika menggunakan dispensing kabinet untuk menyimpan *high alert* medications, berikanlah pesan pengingat di tutup kabinet agar pengasuh/perawat pasien menjadi waspada dan berhati-hati dengan *high alert* medications. Setiap kotak tempat yang berisi *high alert* medications harus diberi label (label dengan warna dasar merah, dan huruf berwarna hitam).
4. Infus intravena *high alert* medications harus diberikan label yang jelas dengan menggunakan huruf/tulisan yang berbeda dengan sekitarnya
5. Larutan dengan konsentrasi tinggi hanya boleh disimpan di instalasi farmasi, kamar operasi, ruang VK, dan High Care Unit, dan khusus KCl hanya boleh disimpan di Instalasi Farmasi (Hestiawati,2015).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep