

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Devinisi 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, anti Diskriminasi, 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, anti Diskriminasi, 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 stardar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.3. 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 umum dan kedokteran gigi.

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 kelas C (Permenkes, 2014).

2.1.4. 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 peraturan perundang-undangan. Rumah sakit privat

dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (Undang-undang, 2009).

2.1.5. Rumah Sakit X di kota Malang

Rumah Sakit X merupakan salah satu rumah sakit BUMN di kota Malang yang melayani masyarakat secara umum di bidang kesehatan. Rumah sakit ini juga dikenal sebagai *Green Hospital* karena memiliki lahan hijau yang cukup luas dengan pepohonan rimbun dan dapat digunakan sebagai sarana relaksasi dan pemulihan pasien.

Motto, visi dan misi Rumah Sakit X di kota Malang

Motto :

Kepuasan dan keselamatan Anda adalah prioritas kami.

Visi :

Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan holistik, terkemuka dan berkualitas dengan jaringan yang tersebar di seluruh Indonesia.

Misi :

1. Memberikan layanan prima, profesional dan bersikap ramah kepada stakeholders
2. Peduli terhadap kesehatan, kenyamanan dan keamanan stakeholders.
3. Menyelenggarakan layanan kesehatan yang berwawasan lingkungan

2.2. Pelayanan Kefarmasian

2.2.1. Definisi Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan kesediaan 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 kesediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan kegiatan 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 resiko 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. Rekonsiliasi obat
4. Pelayanan informasi obat
5. Konseling
6. Visite
7. Pemantauan terapi obat
8. Monitoring efek samping obat
9. Evaluasi penggunaan obat
10. Dispensing keadaan steril
11. 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 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 Gudang Farmasi

2.3.1 Definisi Gudang Farmasi/Gudang Medis

Gudang farmasi adalah awal penyimpanan dari penyimpanan perbekalan Farmasi yang datang dari supplier kemudian didistribusikan ke rawat inap, rawat jalan dan unit-unit pelayanan rumah sakit yang membutuhkannya. Gudang farmasi rumah sakit merupakan suatu bagian di rumah sakit yang kegiatannya di bawah manajemen departemen instalasi farmasi. Departemen Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan dan serta pelayanan kefarmasian yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau persediaan farmasi, pengendalian mutu, dan pengendalian distribusi penggunaan seluruh perbekalan kesehatan rumah sakit (Sheina, 2010).

2.3.2 Tugas dan Fungsi Gudang Farmasi

Gudang farmasi memiliki tugas untuk melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian dan pengendalian perbekalan farmasi dan alat kesehatan dalam rangka mencukupi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Gudang farmasi mempunyai fungsi sebagai tempat penyimpanan yang merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan farmasi yang dilakukan sedemikian rupa agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pencarian barang mudah dan cepat, barang aman dari pencurian dan mempermudah pengawasan stok (Sheina, 2010)

2.4 Penyimpanan Obat

2.4.1 Definisi Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan dari fisik yang dapat merusak obat (Kemenkes, 2014). Persyaratan penyimpanan obat yang dimaksud meliputi :

1. Persyaratan stabilitas dan keamanan
2. Samitasi, cahaya dan ventilasi
3. Penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Metode penyimpanan obat diklasifikasikan menjadi 5 meliputi :

1. Berdasarkan kelas terapi
2. Bentuk sediaan dan jenis sediaan farmasi
3. Alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
4. Disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *FIFO (First In First Out)* dan prinsip *FEFO (First Expired First Out)* disertai sistem informasi manajemen

5. Penyimpanan obat yang penampilan dan penamaan yang mirip atau disebut dengan *LASA (Look Alike Sound Alike)* tidak ditempatkan berdekatan untuk menghindari kesalahan pengambilan obat.

2.4.2 Definisi Obat *High Alert*

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 Obat *High Alert* adalah Obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadi kesalahan atau kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD). Obat *Hight Alert* adalah obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi, yang memiliki resiko tinggi dan dapat menyebabkan cedera bermakna pada pasien bila digunakan secara salah. Walaupun kesalahannya mungkin tidak sering untuk beberapa obat, tapi konsekuensi dari kesalahan obat tersebut dapat menyebabkan resiko cedera bermakna bahkan menyebabkan kematian. Untuk itu diperlukan beberapa strategi untuk mengurangi resiko obat high alert serta menstandarkan produk persepan, penyiapan atau dispensing dan pemberian, membuat panduan penggunaan obat high alert, serta independent *double checking* pada fase penyiapan dan pemberian. Kelompok obat *Hight Alert* meliputi :

- a. Obat yang terlihat mirip dan kedengaran mirip (nama obat, rupa obat dan ucapan atau NORUM atau *LASA (Look Alike Sound Alike)*).

Tabel 2.1. Contoh Obat LASA

NO	NAMA OBAT	NAMA OBAT	KETERANGAN
1	AZItromycin	ERItromycin	Sound Alike
2	CIPROfloxacin	LEVOfloxacin	Sound Alike
3	CEFTRIAXONE	CEFOTAXIME	Look Alike
4	Amlodipine 5mg	Amlodipine 10mg	Dosis berbeda

(Sumber: Data primer yang diolah)

b. Elektrolit konsentrasi tinggi (misalnya klorida 2 meq/ml atau yang lebih pekat, kalium fosfat, natrium klorida pekat dari 0,9% dan magnesium sulfat 50% atau yang lebih pekat) Contoh : KCL 46%,NaCl 3% 500ml

c. Obat-obat sitostatika

Contoh : cyclophosphamid, methotrexat, vincristin, paclitacel dll.

2.4.3 Pelabelan Obat *High Alert*

Pemberian label khusus obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan, obat resiko tinggi yang dapat menyebabkan dampak yang tidak diinginkan. Pelabelan obat high alert di gudang farmasi dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Obat high alert diberi tanda/label selotip merah pada keliling penyimpanan obat *high alert*
2. Penyimpanan obat *high alert*, injeksi konsentrat pekat dilakukan penandaan/di berikan label obat *high alert*



Gambar 2.1 Label Obat *High Alert*

2.4.4 Konsep Penyimpanan Obat *High Alert*

Penyimpanan obat *high alert* berdasarkan suhu adalah sebagai berikut (Anief, 2010)

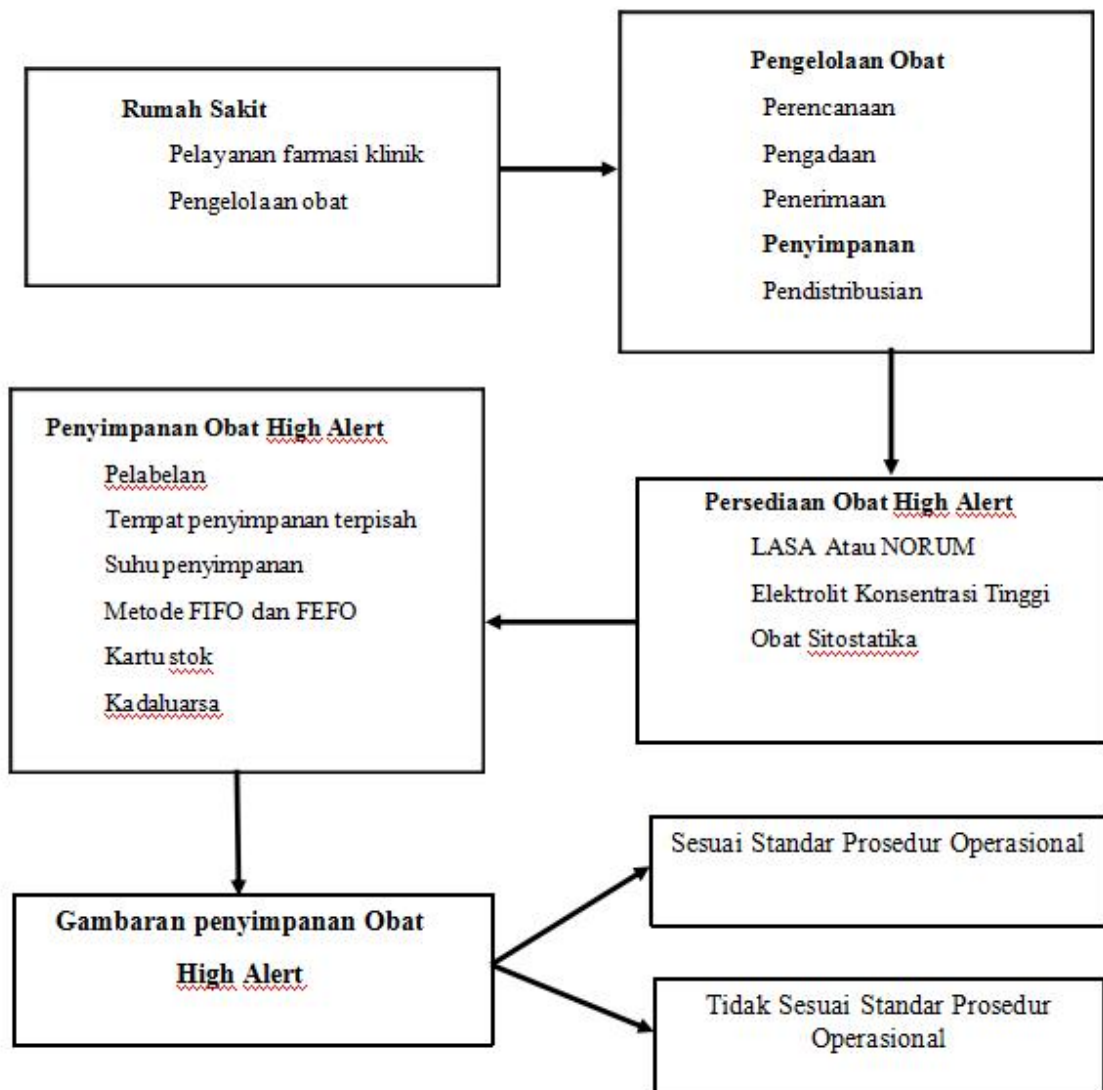
1. Obat high alert yang dipersyaratkan disimpan pada suhu 2°-8° C maka disimpan dalam lemari pendingin
2. Obat high alert yang dipersyaratkan disimpan pada suhu ruangan yaitu 15°-30° C maka disimpan dalam lemari yang diberi penanda khusus

3. Penyimpanan suhu sejuk adalah 8°-15° C bila perlu disimpan dalam lemari pendingin

2.5 Kerangka Teori

Menurut Permenkes NO.72 tahun 2016 tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, fungsi rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu :

- ✓ Pelayanan farmasi klinik dan
- ✓ Pelayanan farmasi non klinik atau pengelolaan obat, adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Obat *High Alert* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan reaksi yang tidak dikehendaki (ROTD) (Permenkes, 2016).

Kelompok obat high alert meliputi (Permenkes,2016) :

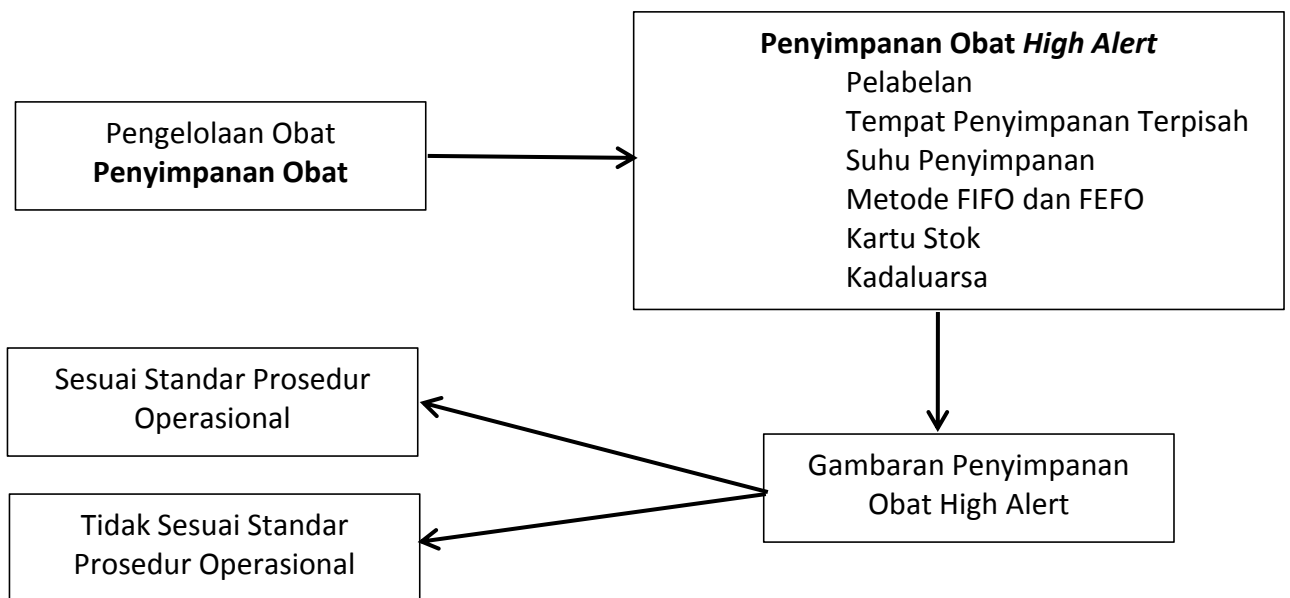
- a. LASA (*Look Alike Sound Alike*)
- b. Elektrolit konsentrat tinggi
- c. Obat sitostatika

Hal yang harus diperhatikan dalam penyimpanan obat high alert adalah sebagai berikut :

1. Perlabelan
2. Tempat penyimpanan terpisah
3. Suhu penyimpanan
4. Metode FIFO dan FEFO
5. Kesesuaian stok
6. Kadaluarsa

2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka teori yang mengacu pada Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, manajemen pengelolaan obat meliputi perencanaan, penyimpanan dan pendistribusian maka rumusan kerangka konsep adalah sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep