

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016). Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Kemenkes, 2009).

Menurut Undang Undang No 44 Tahun 2009 tentang fungsi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- 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 kedua 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 penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

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

Tugas pokok dari instalasi farmasi Rumah Sakit menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit yaitu (Permenkes, 2016):

- a) Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b) Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang efektif, bermutu dan efisien.
- c) Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan dan meminimalkan resiko.
- d) Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter perawat dan pasien.
- e) Berperan aktif dalam Tim farmasi dan Terapi.
- f) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian.
- g) Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

## **2.2 RSUD Gambiran Kota Kediri**

### **1. Gambaran Umum RSUD Gambiran Kota Kediri**

Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kota Kediri yang secara historis dibangun oleh bangsa Belanda pada tahun 1875 dan mulai dikembangkan pada tahun 1928 dan merupakan rumah sakit yang pertama di Daerah Karesidenan

Kediri, sehingga pada waktu itu menjadi pusat rujukan kesehatan penduduk daerah-daerah sekitarnya di Karesidenan Kediri. Pasca Kemerdekaan RI, pengembangan dan pembangunan RSUD Gambiran diawali pada tahun 1984 dan diteruskan hingga saat ini setahap demi setahap sesuai dengan kebutuhan dan alokasi dana yang ada.

Pada tahun 1949 sebagai RS tipe D, perubahan status rumah sakit diawali pada tahun 1987 yaitu dari rumah sakit tipe D menjadi rumah sakit tipe C berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 303 /menkes/SK/M/1987 tertanggal 30 April 1987 kemudian berubah menjadi rumah sakit tipe B berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1442/Menkes/SK/XII/1998 serta menjadi rumah sakit swadana berdasarkan keputusan Direktur Jenderal Pemerintah Umum dan Otonomi Daerah Nomor 445/3643/PUOD tanggal 1 April 1998 dengan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Kota berdasarkan Surat Keputusan No.11 tahun 1998 tanggal 23 Mei 1998.

Selanjutnya pada tahun 2006 RSUD Gambiran lulus akreditasi untuk 5 standar pelayanan berdasarkan Sertifikat dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.00.06.3.5.1183 tanggal 24 Maret 2006 dan pada tahun 2009 telah lulus untuk 16 (enam belas) Standar Pelayanan dengan status Akreditasi penuh tingkat lengkap berdasarkan Sertifikat Akreditasi No.YM.01.10/5059/09 tanggal 29 Desember 2009.

Ijin penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor Y.M.02.04.31.795 tanggal 12 Februari 2007 dan

ditetapkan sebagai BLUD dengan keputusan Walikota Kediri Nomor 891 tahun 2009.

Standarisasi ISO 9001 : 2008 dari Worldwide Quality Assurance (WQA) untuk pelayanan Gizi, Instalasi Gawat Darurat dan Paviliun Graha Widya Wijaya Kusuma.

Pada tahun 2013, RSUD Gambiran lulus Surveillance Continuous Audit II sertifikasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001 : 2008 berdasarkan Sertifikat ISO RS dari Worldwide Quality Assurance (WQA) Nomor QSJ1781. Unit kerja/ruang yang di audit meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Paviliun Graha Wijaya Kusuma, ICU/CCU, Laboratorium, Kamar Operasi (OK), Farmasi, Radiologi, Poliklinik (poli dalam), Kamar Bersalin (Dahlia 1), Laundry, Pusat Sterilisasi (CSSD), Gizi, Kepegawaian, Rekam Medik.

Pada tahun 2016, RSUD Gambiran telah lulus Akreditasi dengan Tingkat Paripurna oleh KARS berdasarkan Sertifikat Akreditasi Nomor: KARS-SERT/479/XII/2016 tanggal 21 Desember 2016. Selanjutnya pada tanggal 09 Oktober 2017 dilakukan pemindahan secara bertahap untuk menempati gedung baru RSUD Gambiran yang beralamatkan di Jl Kapten Pierre Tendean No.16 Kota Kediri.

Pada tahun 2019, RSUD Gambiran telah lulus Akreditasi dengan tingkat Paripurna oleh KARS berdasarkan Sertifikat Akreditasi Nomor KARS-SERT/1077/X/2019 tanggal 29 Oktober 2019

## 2. Visi dan Misi RSUD Gambiran Kota Kediri

### a. Visi

Sebagai Rumah Sakit yang Bermutu, Profesional dan berdaya saing dalam pelayanan kesehatan.

### b. Misi

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Memuaskan kepada seluruh Pelanggan
- 2) Meningkatkan Kuantitas, Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sarana Prasarana yang terstandar
- 3) Menjadikan Rumah Sakit Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan untuk Wilayah Kediri dan sekitarnya

### c. Falsafah

Bekerja adalah ibadah

### d. Motto

Pelayanan EMPATI : Pelayanan Efektif, Memadai, Praktis, Aman dan Simpati

### e. Nilai – Nilai Dasar RSUD Gambiran

#### 1) Cinta kasih

Acuan dalam pelayanan pasien sehingga setiap pasien mendapatkan hak pelayanan yang sama sebagai insan manusia yang membutuhkan perawatan tanpa membeda-bedakan. Dengan cinta kasih diharapkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan.

## 2) Empati

Tanggap terhadap keluhan pasien dan perhatian terhadap derita yang dirasakan pasien merupakan landasan utama layanan RSUD Gambiran. Sehingga memberikan ketenangan dan kenyamanan seolah-olah berada dalam lingkungan perawatan keluarga.

## 3) Profesionalisme

Memberikan pelayanan berdasarkan standar professional yang berlaku, dan menghindarkan diri dari praktik-praktik yang bertentangan dengan norma serta kode etik profesi serta senantiasa meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dalam rangka mendukung profesi.

## 4) Kerjasama Tim

Mengoptimalkan segala unsur sumber daya rumah sakit baik secara individu maupun bagian, serta membangun kerjasama baik antar individu maupun bagian di lingkungan organisasi untuk mendapatkan hasil layanan yang memuaskan seluruh pihak baik kepada pasien dan *stakeholder*.

## 5) Integritas

Loyalitas dan Integritas segenap unsur insan rumah sakit senantiasa diutamakan dengan menghindarkan diri dari berbagai benturan kepentingan (*conflict of interest*)

## 6) Transparansi

Memberikan informasi secara jujur dan terbuka dalam pengelolaan rumah sakit baik terhadap masyarakat pengguna layanan, maupun

kepada pemerintah sebagai pemilik dengan pertimbangan mereka mempunyai hak untuk mengetahui pertanggungjawaban pengelolaan sumberdaya yang telah dipercayakan.

#### 7) Akuntabilitas

Mampu bertanggungjawab dalam mengemban amanah yang diberikan oleh pemerintah dan senantiasa meningkatkan kepercayaan publik terhadap layanan yang diberikan oleh RSUD Gambiran.

### 3. Tugas RSUD Gambiran Kota Kediri

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, perlu dilakukan upaya kesehatan. Rumah Sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

### **2.3 Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Terutama untuk narkotika dan psikotropika farmasi masyarakat perlu dilindungi dari risiko narkotika dan psikotropika farmasi yang tidak terjamin keamanan, khasiat dan mutu (Depkes, 2018). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang

komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Depkes, 2018).

## **2.4 Pengelolaan Obat**

Pengelolaan obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian pengelolaan obat dapat dipakai sebagai proses pergerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan untuk operasional efektif dan efisien (WDEPO IGDah, 2013).

Fungsi pengelolaan obat dapat dilakukan dalam empat tahap utama yang saling terkait dan diperkuat oleh sistem pengelolaan pendukung atau pengelolaan support yang tepat dengan serangkaian kegiatan kompleks yang merupakan suatu siklus yang saling terkait, pada dasarnya terdiri dari 4 fungsi dasar yaitu perencanaan, pengadaan, distribusi serta penggunaan (WDEPO IGDah, 2013).

Pengelolaan narkotika dan psikotropika farmasi sangat penting dilakukan untuk mencegah penyimpangan narkotika dan psikotropika farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian. Seluruh kegiatan pengelolaan narkotika dan psikotropika farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib berada di bawah tanggung jawab seorang Apoteker penanggung jawab. Tenaga Kefarmasian dalam melakukan pengelolaan narkotika dan psikotropika farmasi harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian (BPOM, 2018).

## 2.5 Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes, 2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 menyebutkan tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika dan psikotropika. Tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus. Tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika dan psikotropika (Permenkes, 2015)

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain:

### 1. Alfabetis

Disusun berdasarkan abjad (alfabetis) atau nomor, persamaan bentuk (obat kering atau cair) dan cara pemberian obat (luar, oral, dan suntikan). Hal ini dapat mempermudah pengambilan obat bila

terdapat nama obat yang mirip. Penyusunan obat berdasarkan frekuensi penggunaan:

a. Sistem FIFO (First In First Out) yaitu: penyimpanan berdasarkan pada obat yang pertama kali masuk. Penyimpanan dengan cara FIFO dilakukan dengan menempatkan obat lama disusun paling depan. Obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan.

b. Sistem FEFO (First Expired First Out) adalah penyimpanan obat berdasarkan obat yang memiliki tanggal kadaluarsa lebih cepat maka dikeluarkan lebih dulu. Obat yang memiliki tanggal ED (expired date) lebih cepat harus ditempatkan disusunan paling depan agar bisa cepat dikeluarkan dan dapat mengantisipasi adanya stok rusak akibat ED.

## 2. Obat disusun berdasarkan Volume

Barang dengan jumlah banyak harus ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya. Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.

## 3. LASA ( Look Alike Sound Alike)

Obat dengan penampilan dan penamaan yang mirip tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat. Obat LASA disimpan terpisah dengan obat LASA lainnya yang sama jenisnya, dan disesuaikan dengan stabilitas penyimpanan (Permenkes, 2016).

#### 4. High Alert

Penyimpanan obat high alert dan obat dengan konsentrasi tinggi dipisahkan dari obat-obatan lain serta diberikan label khusus berwarna merah.

### 2.6 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.

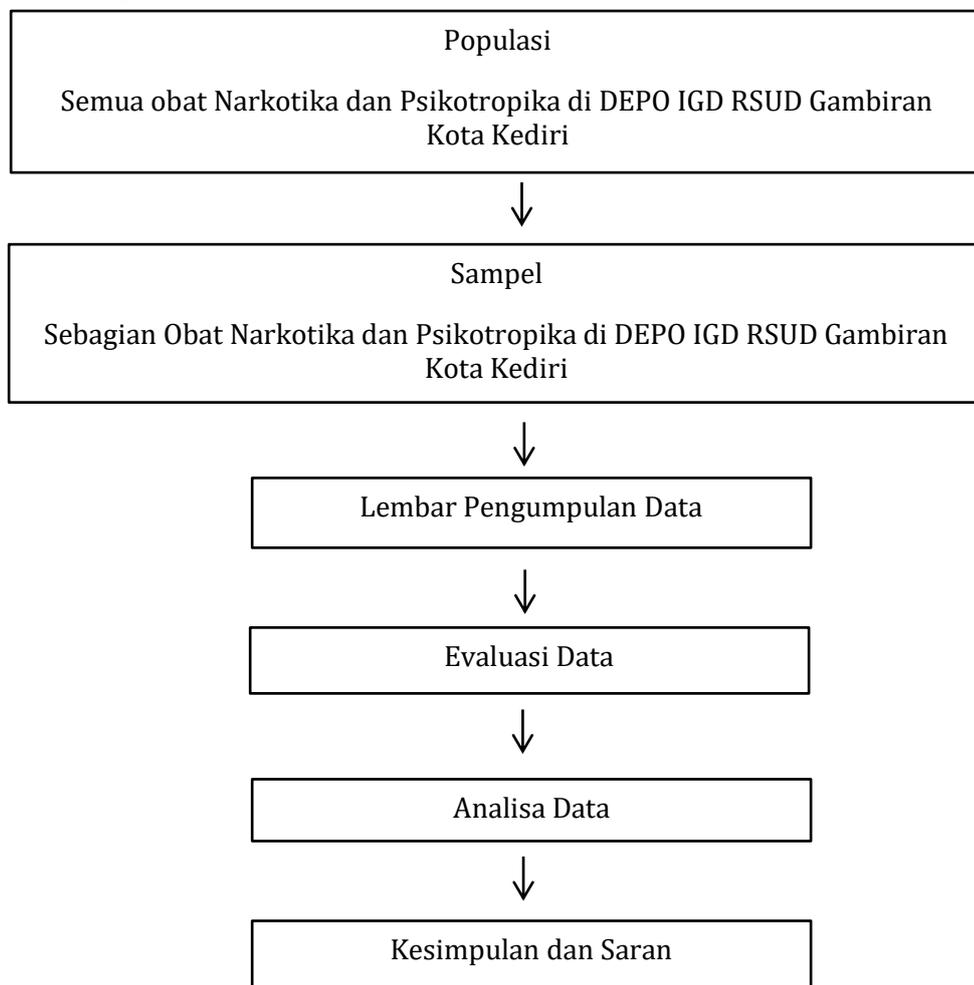
Uraian tugas tertulis dari masing-masing staf instalasi farmasi harus ada dan sebaiknya dilakukan peninjauan kembali paling sedikit setiap tiga tahun sesuai kebijakan dan prosedur di instalasi farmasi. Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan, kualifikasi SDM Instalasi Farmasi diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Untuk pekerjaan kefarmasian terdiri dari :
  - (a) Apoteker : 15 orang
  - (b) Tenaga Teknis Kefarmasian : 30 orang
2. Untuk pekerjaan penunjang terdiri dari:
  - (a) Operator Komputer/Teknisi yang memahami kefarmasian : 7 orang
  - (b) Tenaga Administrasi : 3 orang
  - (c) Pekarya/Pembantu pelaksana : 2 orang

Untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan aman, maka dalam penentuan kebutuhan tenaga harus mempertimbangkan kompetensi yang disesuaikan dengan jenis pelayanan, tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya (Depkes, 2016).

## 2.7 Kerangka Konsep

Kerangka penelitian merupakan tahapan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Adapun langkah langkah kerangka kerja penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Penelitian Penyimpanan Dan Pendistribusian Obat Narkotika Psikotropika di DEPO IGD RSUD Gambiran Kota Kediri