

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Undang- Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah : “ Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap ,rawat jalan,dan gawat darurat.Pelayanan Kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif ,kuratif, dan rehabilitatif.

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang komplek,menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit,dan di fungsikan oleh barbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah modern,yang semuanya terkait bersama-sama dalam maksud yang sama,untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan. (Siregar,Ch.J.P.,dan Amalia,L 2003).

2.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 , bahwa kelas rumah sakit di kelompokkan berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya :

1. Berdasarkan Jenis Pelayanan yang di berikan

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu , golongan umur , organ , jenis penyakit atau kekhususan lainnya

2. Berdasarkan pengelolaannya

a. Rumah Sakit Publik

Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit yang dapat dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit yang dikelola Pemeintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum

atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

b. Rumah Sakit Privat

Rumah sakit Privat adalah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan terbatas (PT).

2.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

2.3.1 Tugas Rumah Sakit

Menurut UU No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 4 ,Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.Pada umumnya tugas rumah sakit adalah penyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan.(Siregar,Ch.J.P.,Amalia,L 2004).

2.3.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 5,untuk menjalankan tugas sebagai dimaksudkan dalam pasal 4,maka rumah sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapsiran teknologi dibidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

2.4 Instalansi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut Undang –undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit pada pasal 6 mengenai kefarmasian , bahwa pengelolaan alat kesehatan , sediaan farmasi , da bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalansi farmasi sistem satu pintu . Yang di maksud satu pintu adalah bahwa rumah sakit hanya memiliki satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium pengadaan dan pendistribusian alat kesehatan , sediaan, farmasi dan bahan habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien. Instalansi

Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan di bantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional , tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna mencakup perencanaan , pengadaan , produksi , penyimpanan perlengkapan kesehatan / sediaan farmasi dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan , pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perlengkapan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis , mencakup layanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan. .(Siregar,Ch.J.P.,Amalia,L 2004).

2.5 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Kepmenkes No.1197/MENKES/SK/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit,tugas pokok farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

1. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi,dan Edukasi (KIE)
4. Memberikan pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
5. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan di rumah sakit.

2.6 Keselamatan Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1691/MENKES/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit adalah Suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman , meliputi assesmen resiko , indentifikasi dan pengelolaan resiko pasien , pelaporan dan analisis insiden , kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut , serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

2.7 Penyimpanan Obat

Penyimpanan Obat ialah salah satu cara pemeliharaan perbekalan farmasi sehingga aman dari gangguan fisik dan pencurian yang dapat merusak kwalitas suatu obat. Penyimpanan obat harus dapat menjamin kwalitas dan keamanan sediaan farmasi ,alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian (Permenkes, 2016) yang di maksud meliputi :

1. Persyaratan stabilitas
2. Keamanan
3. Sanitasi.
4. Kelembaban
5. Ventilasi
6. Penggolongan jenis sediaan farmasi
7. Alat kesehatan dan bahan medis siap pakai

2.8 Tujuan Penyimpanan Obat

Tujuan dilakukannya penyimpanan obat menjaga mutu dan kestabilan suatu sediaan farmasi ,menjaga keamanan ,ketersediaan dan menghindari penggunaan obat yang tidak bertanggung jawab .

Menurut PERMENKES RI No. 72 Tahun 2016 ,untuk mencapai tujuan penyimpanan obat tersebut ada beberapa komponen yang perlu diperhatikan ,yaitu :

1. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan di buka,tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus .
2. Elektrolit kosentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
3. Elektrolit konsentrasi tinggi yang di simpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengamanan, harus di beri label yang jelas dan disimpan pada area yang di batasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang berhati –hati.
4. Sediaan farmasi ,alat kesehatan,dan bahan medis habis pakai yang dibawa pasien harus disimpan secara khusus dan dapat di identifikasi.
5. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi .

2.9 Prosedur Penyimpanan dan Perbekalan Obat

Penyimpanan merupakan kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang di tetapkan :

1. Dibedakan menurut bentuk sediaan dan jenisnya
2. Dibedakan menurut suhunya, kestabilannya
3. Mudah tidaknya meledak / terbakar
4. Tahan /tidaknya terhadap cahaya

Cara Penyimpanan Obat Bedasarkan Sifat Fisika Dan Kimia Obat Adalah :

1. Disimpan dalam wadah tertutup rapat,untuk obat yang mudah menguap seperti : alkohol atau ditentukan lain
2. Disimpan terlindung dari cahaya untuk obat seperti : tablet , kaplet, sirup, atau ditentukan lain
3. Disimpan bersama zat pengering ,penyerap lembab (kapur tohor)seperti: kapsul
4. Disimpan pada tempat sejuk (pada suhu 5-15°C),untuk obat seperti: tablet, kaplet, sirup, atau ditentukan lain.
5. Di simpan pada tempat sejuk (pada suhu 5-15°C),untuk obat seperti minyak atsiri , salep mata, krim, ovula, suppositoria , tingtur, atau ditentukan lain.
6. Disimpan ditempat dingin (pada suhu 0-5°C), untuk obat seperti : vaksin atau ditentukan lain.

Ada beberapa sistem penyimpanan perbekalan farmasi di rumah sakit, yaitu :

1. ***Spot location system***, yaitu sistem penyimpanan berdasarkan adanya tempat yang kosong.Keuntungan dari sistem ini adalah ruangan atau area gudang dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin.Kekurangannya adalah memerlukan daya ingat yang kuat untuk mengambil perbekalan ditempatnya dengan cepat dan untuk seseorang yang bukan petugas akan mengalami kesulitan untuk mengambil barang sehingga akan menambah waktu kerja.
2. ***Sequence location system***, yaitu penyimpanan yang dilakukan berdasarkan penyusunan secara alfabetis atau berdasarkan nomor urut.
3. ***Size location system***, yaitu sistem penyimpanan yang dilakukan berdasarkan ukuran (besar kecilnya) barang.
4. ***Size location system***, yaitu sistem penyimpanan yang dilakukan berdasarkan ukuran (besar kecilnya) barang.

5. ***Size location system***, yaitu sistem penyimpanan yang dilakukan berdasarkan ukuran (besar kecilnya) barang.
6. ***Popularity location system***, yaitu sistem penyimpanan yang dilakukan berdasar seringnya permintaan atas suatu barang.

Semua perbekalan farmasi Rumah Sakit disimpan digudang perbekalan Instalasi Farmasi Salah Satu Swasta Bandung dengan sistem satu pintu.Penyimpanan perbekalan farmasi disusun di rak-rak berdasarkan bentuk sediaan secara alfabetis.khusus untuk narkotik dan psikotropika disimpan pada lemari kayu khusus yang dilengkapi dengan dua kunci. Penyimpanan tablet ,sirup, salep/krim,injeksi,cairan infuse ,obat – obat generik dan alat kesehatan dilakukan secara alfabetis sesuai dengan jenis barang dan tersusun dirak-rak masing–masing. Jenis Obat yang memerlukan kondisi penyimpanan khusus ,disimpan didalam lemari pendingin. Barang –barang khususnya *high alert* dilakukan perlakuan khusus disimpan terpisah rak /lemari tersendiri. Diberi label “*HIGH ALERT* “ untuk memudahkan dalam pengolongan obat obat *high alert* dan pengambilannya obat yang memerlukan kewaspadaan tinggi (*high alert*).

2.10 Pengertian *High Alert Medication* (HAM)

Obat-obat yang perlu diwaspadai adalah obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan- kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak di inginkan (*Adverse outcome*),seperti obat- obat golongan LASA (*Look Alike Sound Alike*) atau NORUM (Nama Obat Rupa Ucapan Mirip) dan obat dengan konsentrasi tinggi (*High Concentrate*) (Permenkes 2011). *High Alert Medication* memiliki resiko yang lebih tinggi dalam menyebabkan komplikasi,epek samping ,atau bahaya.Hal ini dikarenakan adanya rentang dosis terapeutik dan keamanan yang sempit sehingga menyebabkan insiden yang tinggi akan terjadinya kesalahan.

2.11 Manajemen obat *high Alert* di Rumah Sakit

Manajemen obat-obat *High Alert* yaitu meningkatkan informasi tentang obat-obatan *High Alert* , menggunakan label dan tanda peringatan , menggunakan system cek ganda bila di perlukan.

Ada 3 prinsip yang digunakan untuk melindungi pemakaian obat -obat *high alert* sebagai berikut :

1. Mengurangi atau menghilangkan kemungkinan kesalahan
2. Mendokumentasikan kesalahan terjadi
3. Meminimalkan konsekuensi dari kesalahan.

2.12 Penggolongan Obat- Obat *High Alert*

Penggolongan obat-obat *High Alert* dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2.1 Golongan Daftar Obat – obat *High Alert*

No	Kategori /kelas obat –obatan	Spesifikasi Obat
1	Agonis Adrenergik IV (epineprin, fenillefrin, norepinefrin)	Epineprin
2	Antagonis Adrenergik IV	Propanolol
3	Agen anestesi (umum,inhalasi , dan IV)	Propofol , Ketamin
4	Anti-trombotik, termasuk : <ul style="list-style-type: none">• Antikoagulan• Trombolitik	Heparin IV, Inviclot ijeksi , Wafarin Natrium , Enoxaparine Sodium,Lovenox injeksi
5	Insulin	Insulin Reguler
6	Opicid / narkotik : IV	Petidin , Morphine injeksi , fentanyl inj
7	Agen blok neuromuscular	Rokuronium , atrakurium
8	Konsentrat KCL untuk injeksi	
9	Magnesium Sulfat injeksi bentuk cairan suntik / infus	Antikonvulsan , elektrolit tambahan

2.13 Penanganan Obat- Obat *High Alert*

Hal-hal yang perlu diperhatikan dari obat –obat high alert ini antara lain :

1. Perlunya penandaan *obat high alert* berupa stiker *HIGH ALERT DOUBLE CHECK* untuk elektrolit konsentrasi tinggi ,jenis injeksi atau infus tertentu seperti heparin dan insulin.
2. Penandaan stiker “ LASA “ untuk obat yang termasuk kelompok LASA,baik itu pada tempat penyimpanan maupun apabila obat dikemas dalam paket untuk pasien.

3. Pentingnya memiliki daftar obat high alert pada setiap depo farmasi,ruang rawat ,dan poliklinik.
4. Kewajiban bagi setiap tenaga kesehatan untuk mengetahui cara penanganan khusus untuk *High Alert* .Penyimpanan obat *high alert* diletakan pada tempat yang terpisah dengan akses yang terbatas.
5. Perlunya dilakukan pengecekan obat dengan 2 orang petugas yang berbeda.
6. Jangan pernah menyimpan obat dengan kategori kewaspadaan tinggi di meja dekat pasien tampa pengawasan.