

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Rumah Sakit

“Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang komprehensif yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat” (Kemenkes, 2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*

Menurut WHO (*Word Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian penyusun dari suatu organisasi sosial dan kesehatan, yang berfungsi memberikan pelayanan secara menyeluruh (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

2.2 Pengertian Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2021 Akreditasi Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi.

2.3 Pengertian Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2021 Klasifikasi Rumah sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.

2.4 Pengertian Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian(Kemenkes, 2016)

2.5 Pengertian Narkotika

Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Narkotika adalah Obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tentang Narkotika.

2.6 Pengertian Psikotropika

Menurut Undang-Undang No 5 Tahun 1997 Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis atau Narkotika, yang bersifat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku

2.7 Pengertian Prekursor Farmasi

Berdasarkan BPOM No. 24 Tahun 2021 Prekursor Farmasi adalah zat bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan, dan produk jadi yang mengandung ephedrine, pseudoephedrine, norephedrine/phenylpropanolamine, ergotamin, ergometrine atau Potassium Permanganat.

2.8 Pengertian Obat-Obat Tertentu yang Disalahgunakan

Menurut Peraturan BPOM No. 24 Tahun 2021 Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan yang selanjutnya disebut Obat-Obat Tertentu adalah obat yang bekerja di sistem susunan saraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika yang pada penggunaan di atas dosis terapi yang dapat

menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

2.9 Pengertian Fasilitas Pelayanan Kefarmasian

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Puskesmas, dan Toko Obat(Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.10 Pengertian Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional untuk menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit(Kemenkes, 2016)

2.11 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian dari rumah sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit (Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.12 Pengertian Risiko

Menurut Peraturan Pemerintah No 5 Tahun 2021 Risiko adalah potensi terjadinya cedera atau kerugian dari suatu bahaya atau kombinasi kemungkinan akibat bahaya.

2.13 Pengertian Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait sediaan farmasi dengan tujuan memperoleh hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien(Kemenkes, 2016)

2.14 Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, dalam bentuk kertas atau elektronik, untuk menyediakan dan

mendistribusikan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku(Kemenkes, 2016)

2.15 Pengertian Sediaan Farmasi

Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika(Kemenkes, 2016)

2.16 Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau kombinasi bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau mempelajari sistem fisiologis atau kondisi patologis dalam penegakan diagnostik, preventif atau kuratif, pengobatan untuk memulihkan, meningkatkan kesehatan dan mencegah kehamilan untuk manusia(Kemenkes, 2016)

2.17 Pengertian Bahan Obat

Bahan Obat adalah bahan baik yang berkhasiat maupun tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan Obat dengan standar dan mutu sebagai bahan baku farmasi termasuk baku pembanding (Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.18 Pengertian Obat Tradisional

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sari (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Indonesia, P. R. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Jakarta: Author.*

2.19 Pengertian Alat Kesehatan

Alat Kesehatan adalah instrumen, alat, mesin dan/atau alat implan yang tidak mengandung obat dan digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan meringankan penyakit, mengobati orang sakit,

memulihkan kesehatan manusia, membangun struktur, meningkatkan fungsi tubuh(Kemenkes, 2016)

2.20 Pengertian Bahan Medis Habis Pakai

“Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan sekali pakai (*single use*) dan daftar produknya diatur oleh undang-undang” (Kemenkes, 2016)

2.21 Pengertian Izin Edar

Menurut Peraturan BPOM No. 24 Tahun 2021 Izin Edar adalah bentuk persetujuan registrasi Obat termasuk persetujuan penggunaan darurat (*emergency use authorization*) untuk dapat diedarkan di wilayah Indonesia.

2.22 Pengertian Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi setelah memperoleh gelar sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan sebagai apoteker(Kemenkes, 2016)

Berdasarkan Peraturan BPOM No. 24 Tahun 2021 Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

2.23 Pengertian Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker(Peraturan BPOM No. 24 tahun 2021)

2.24 Pengertian Surat Izin Praktik Apoteker

“Surat Izin Praktik Apoteker yang selanjutnya disingkat SIPA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan praktik kefarmasian” (Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.25 Pengertian Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

Surat Izin Praktik Tenaga Teknik Kefarmasian yang selanjutnya disingkat SIPTTK adalah bukti tertulis yang diberikan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota kepada tenaga teknis kefarmasian sebagai pemberi kewenangan untuk menjalankan praktik kefarmasian (Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.26 Pengertian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang bersifat wajib di daerah, dan setiap warga Negara sekurang-kurangnya memperoleh haknya. Juga merupakan spesifikasi yang berkaitan dengan standar pelayanan minimal yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat(Kemenkes, 2008)

Salah satu indikator pelayanan kefarmasian diatur dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu waktu tunggu obat non racikan dan racikan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 waktu tunggu pelayanan obat non racikan adalah tenggang waktu sejak resep masuk sampai dengan obat non racikan selesai. Standar waktu pelayanan obat non racikan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tidak lebih dari 30 menit. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu sejak resep masuk sampai dengan obat racikan selesai. Standar waktu pelayanan obat racikan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan tidak lebih dari 60 menit. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan kefarmasian. Waktu tunggu merupakan faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien dan mempengaruhi retensi pasien. Masa tunggu pelayanan resep adalah tenggang waktu sejak pasien menyerahkan obat sampai dengan menerima obat. Waktu tunggu yang lama untuk pelayanan resep dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien(Purwandari et al., 2017)

2.27 Pengertian Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI No. 36, 2009)

2.28 Pengertian Sumber Daya Bidang Kesehatan

Sumber daya bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Undang-Undang RI No. 36, 2009).

2.29 Pengertian Perbekalan Kesehatan

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Undang-Undang RI No. 36, 2009)

2.30 Pengertian Tenaga Kesehatan

“Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memrlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan” (Undang-Undang RI No. 36, 2009).

2.31 Pengertian Upaya Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan

penyakit peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

2.32 Pengertian Kompetensi

Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang kesehatan. Indonesia, R. (1992). Undang-undang No. 36 tahun 20109 tentang kesehatan.

2.33 Pengertian Uji Kompetensi

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang kesehatan.

2.34 Pengertian Sertifikat Kompetensi

Berdasarkan Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Tenaga Kesehatan untuk dapat menjalankan praktik di seluruh Indonesia setelah lulus Uji Kompetensi.

2.35 Pengertian Sertifikat Profesi

Menurut Undang-Undang no. 36 Tahun 2014 Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.

2.36 Pengertian Registrasi

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Tenaga Kesehatan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan praktik.

2.37 Pengertian Surat Tanda Registrasi

Menurut Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi

2.38 Pengertian Standar Pelayanan Profesi

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Standar Pelayanan Profesi adalah pedoman yang diikuti oleh Tenaga Kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan.

2.39 Pengertian Standar Prosedur Operasional

Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi.

2.40 Pengertian Konsil Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen yang terdiri atas konsil masing-masing tenaga kesehatan.

2.41 Pengertian Organisasi Profesi

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpun tenaga kesehatan yang seprofesi.

2.42 Pengertian Kolegium Masing-Masing Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Kolegium masing-masing Tenaga Kesehatan adalah badan yang dibentuk oleh Organisasi Profesi

untuk setiap cabang disiplin ilmu kesehatan yang bertugas mengampu dan meningkatkan mutu pendidikan cabang disiplin ilmu tersebut.

2.43 Pengertian Penerima Pelayanan Kesehatan

Penerima Pelayanan Kesehatan adalah setiap orang yang melakukan konsultasi tentang kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.Indonesia, R. (2014). Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *UU RI*, (36)

2.44 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kesehatan yang bersifat promosi kesehatan.

2.45 Pengertian Pelayanan Kesehatan Preventif

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.Indonesia, R. (1992). Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

2.46 Pengertian Pelayanan Kesehatan Kuratif

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

2.47 Pengertian Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya

dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.No, U. U. (36). tahun 2009 tentang Kesehatan.

2.48 Pengertian Pelayanan Kesehatan Tradisional

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

2.49 Pengertian Cipta Kerja

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 Cipta Kerja adalah upaya penciptaan kerja melalui usaha kemudahan, perlindungan, dan pemberdayaan koperasi dan usaha mikro, kecil,menengah, peningkatan ekosistem investasi dan kemudahan berusaha, dan investasi Pemerintah Pusat dan percepatan proyek strategis nasional.

2.50 Pengertian Perizinan Berusaha

Menurut Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Perizinan Berusaha adalah legalitas yang diberikan kepada Pelaku Usaha untuk memulai dan menjalankan usaha dan/atau kegiatannya.

2.51 Pengertian Pelaku Usaha

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Pelaku Usaha adalah orang perseorangan atau badan usaha yang melakukan usaha dan/atau kegiatan pada bidang tertentu.

2.52 Pengertian Nomor Induk Berusaha (NIB)

Menurut Peraturan Pemerintah No.5 Tahun 2021 Nomor Induk Berusaha yang selanjutnya disingkat NIB adalah buku registrasi/pendaftaran

Pelaku Usaha untuk melakukan kegiatan usaha dan sebagai identitas bagi Pelaku Usaha dalam pelaksanaan kegiatan usahanya.

2.53 Pengertian Badan Usaha

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 Badan Usaha adalah badan usaha berbentuk badan hukum atau tidak berbentuk badan hukum yang didirikan di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan melakukan usaha dan/atau kegiatan pada bidang tertentu.

2.54 Pengertian Perizinan Berusaha Berbasis Risiko

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 5 Tahun 2021 Perizinan Berusaha Berbasis Risiko adalah Perizinan Berusaha berdasarkan tingkat Risiko Kegiatan Usaha.

2.55 Pengertian Perizinan Berusaha Menunjang Kegiatan Usaha

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Perizinan Berusaha Menunjang Kegiatan Usaha adalah legalitas yang diberikan kepada Pelaku Usaha untuk menunjang kegiatan usaha.

2.56 Pengertian Persetujuan Bangunan Gedung

Menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 Persetujuan Bangunan Gedung adalah perizinan yang diberikan kepada pemilik bangunan gedung untuk membangun baru, mengubah, memperluas, mengurangi, dan/atau merawat bangunan gedung sesuai dengan standar teknis Bangunan Gedung.

2.57 Pengertian Sertifikat Standar

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Sertifikat Standar adalah pernyataan dan/atau bukti pemenuhan standar pelaksanaan kegiatan usaha.

2.58 Pengertian Izin

Menurut Izin Peraturan Pemerintah No. 5 2021 adalah persetujuan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk pelaksanaan kegiatan usaha yang wajib dipenuhi oleh Pelaku Usaha sebelum melaksanakan kegiatan usahanya.

2.59 Pengertian Pengawasan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 5 Tahun 2021 Pengawasan adalah upaya untuk memastikan pelaksanaan kegiatan usaha sesuai dengan standar pelaksanaan kegiatan usaha yang dilakukan melalui pendekatan berbasis Resiko dan kewajiban yang harus dipenuhi oleh Pelaku Usaha.

2.60 Pengertian Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia

Menurut Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia yang selanjutnya disingkat KLBI adalah kode klasifikasi yang diatur oleh lembaga pemerintah nonkementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang statistik.

2.61 Pengertian Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik (*Online Single Submission*) yang selanjutnya disebut Sistem OSS adalah sistem elektronik terintegrasi yang dikelola dan diselenggarakan oleh Lembaga OSS untuk penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko.

2.62 Pengertian Lembaga Pengelola Dan Penyelenggara OSS

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 5 Tahun 2021 Lembaga Pengelola dan Penyelenggara OSS yang selanjutnya disebut Lembaga OSS adalah lembaga pemerintah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang koordinasi penanaman modal.

2.63 Pengertian Penanaman Modal

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Penanaman Modal adalah penanaman modal sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan di bidang penanaman modal.

2.64 Pengertian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Menurut Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang selanjutnya disingkat DPMPTSP adalah organisasi perangkat daerah pemerintah provinsi atau pemerintah kabupaten/kota yang mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintah daerah di bidang penanaman modal.

2.65 Pengertian Pasien

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

2.66 Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan

Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan

Menurut Permenkes No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan dilaksanakan melalui Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik.

2.67 Pengertian Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan

Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Obat dan Makanan

Berdasarkan Peraturan BPOM No. 10 Tahun 2021 tentang Standar kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Obat dan Makanan dilaksanakan melalui sistem perizinan berusaha terintegrasi secara elektronik.

2.68 Pengertian Direktur Jenderal

“Direktur Jenderal adalah direktur jenderal Kementerian Kesehatan yang membidangi kefarmasian dan alat kesehatan” (Kemenkes, 2016)

2.69 Pengertian Petugas

Menurut Peraturan BPOM No. 24 Tahun 2021 Petugas adalah petugas di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan yang diberi tugas melakukan pengawasan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi berdasarkan perintah tugas.

2.70 Pengertian Kepala Badan

Berdasarkan Kepala Badan adalah Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (Peraturan BPOM No 24, 2021)

2.71 Pengertian Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan

Menurut Permenkes No, 72 Tahun 2016 “Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan yang selanjutnya disingkat Kepala BPOM adalah Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang mempunyai tugas untuk melaksanakan tugas Pemerintah dibidang pengawasan obat dan makanan”

2.72 Pengertian Menteri

“Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemerintahan” (Kemenkes, R. I. (2016). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia Nomor 72 tahun 2016 Tentang Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*).

2.73 Pengertian Kementerian Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 Kementerian kesehatan yang selanjutnya disebut Kementerian adalah kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan.

2.74 Pengertian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Catatan perkembangan pasien terintegrasi adalah dokumen yang dilakukan oleh petugas medis yang berkaitan dengan kondisi pasien dalam format terpadu yang mengikuti format standar dalam rekam medis pasien dengan menggunakan metode SOAP (Subjektive, Objektive, Assesment, Plan). Firza, O.(2020)

Jumlah staf di bagian pelayanan resep sangat mempengaruhi waktu tunggu resep (Siregar 2018). Semakin banyak staf yang Anda miliki, semakin cepat layanannya (Siregar,2018). Pada shift pagi, jumlah Apoteker pada farmasi rawat inap 1 orang Apoteker dan 2 orang Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK). Pada shift siang, 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Pada shift malam, 1 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pelayanan Farmasi Klinik

A. Ruang Lingkup Pelayanan Farmasi Klinik berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Pelayanan farmasi klinik di rumah sakit di antaranya :

- Pengkajian dan pelayanan Resep
- Penelusuran riwayat penggunaan obat
- Rekonsiliasi Obat
- Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- Konseling
- Visite
- Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- Dispensing sediaan steril, dan

- Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)
- Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Care*)

B. Tahapan Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Peninjauan dan pelayanan resep merupakan rangkaian kegiatan dalam penyiapan obat (*dispensing*) termasuk penerimaan, peninjauan resep, verifikasi ketersediaan produk, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, telaah obat, dan penyerahan obat-obatan disertai pemberian informasi(Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.i*)

Tujuan pengkajian resep untuk identifikasi dan menyelesaikan masalah terkait obat sebelum menyiapkan obat. Tujuan pelayanan resep agar pasien mendapatkan obat dengan tepat dan berkualitas(Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*)

Peninjauan dan pelayanan resep dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian(Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*. Dalam pengkajian resep, tenaga teknis kefarmasian diberi wewenang terbatas hanya pada aspek administratif dan farmasetik Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.

Pelaksanaan

1. Pengkajian resep

- a. Penerimaan resep elektronik atau manual yang diserahkan ke bagian farmasi Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan

Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*

- b. Jika sudah menggunakan sistem informasi, cetak resep elektronik menggunakan komputer Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*
- c. Jika resep manual tidak jelas, hubungi dokter yang menulis resep Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*
- d. Periksa kelengkapan administrative meliputi identitas pasien (nama, nomor rekam medik, umur/tanggal lahir), berat badan (terutama pasien anak), tinggi badan (pasien kemoterapi), jaminan, ruang perawatan, tanggal resep, nama dokter. Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.* Penggunaan singkatan yang standar Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*
- e. Melakukan pengkajian aspek kefarmasian meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan serta jumlah obat, stabilitas dan ketidakcocokan, aturan dan cara menggunakannya Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*
- f. Melakukan pengkajian aspek klinik mencakup ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat, terapi ganda, alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), kontraindikasi, dan interaksi obat Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.*
- g. Melakukan pengkajian aspek manajemen rumah sakit sebagai contoh penilaian antibiotika dilakukan jika sesuai dengan kebijakan rumah sakit

tentang pembatasan antibiotika Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.

- h. Pencatatan pengkajian dilakukan dalam daftar tilik Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.
- i. Centang di kolom “Ya” jika hasil penilaian sesuai atau centang “Tidak” jika hasil penilaian tidak sesuai dengan setiap aspek yang perlu dipelajari Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.
- j. Menginformasikan dan meminta persetujuan tentang harga peresepan untuk pasien umum Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.
- k. Pelaporan kesalahan dalam penggunaan obat tahap peresepan berdasarkan catatan tinjauan resep yang tidak tepat. Laporan dibuat setiap bulan. Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.

2. Pelayanan Resep

- a. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep yang sudah dilakukan pengkajian :
 1. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*.
 2. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa dan keadaan fisik obat. Lakukan *double check* kebenaran identitas obat yang diracik, terutama jika termasuk obat *high alert/LASA* Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk

Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit(*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*)

- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan

Memberikan etiket disesuaikan dengan sistem penyiajan obat yang diterapkan. Etiket pada obat dengan sistem resep individu memuat informasi : nama lengkap pasien, nomor rekam medis dan/atau tanggal lahir, nama obat, aturan pakai, instruksi khusus, tanggal kedaluwarsa obat dan tanggal penyiajan obat. Pada etiket di kantong obat dengan sistem dosis unit memuat informasi nama lengkap pasien, nomor rekam medis dan/atau tanggal lahir, instruksi khusus, dan tanggal penyiajan obat(Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*)

- c. Sebelum obat diserahkan kepada perawat (untuk pasien rawat inap) atau kepada pasien/keluarga (untuk pasien rawat jalan) maka harus dilakukan telaah obat yang meliputi pemeriksaan kembali untuk memastikan obat yang telah disiapkan sesuai dengan resep. Aspek yang diperiksa dalam telaah obat meliputi 5 tepat yakni, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu pemberian(Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*)

- d. Jika regulasi rumah sakit mengizinkan pengiriman obat ke rumah pasien dilakukan oleh jasa pengiriman, maka kerahasiaan pasien harus tetap terjaga (contoh : resep dalam amplop tertutup, obat dikemas tertutup) Kemenkes, R. I. (2019). Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta*

2. Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
Menurut Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Tujuan penelusuran riwayat penggunaan obat
 1. Mendeteksi terjadinya penyimpangan (perbedaan) untuk mencegah duplikasi obat atau kelalaian dosis obat yang tidak diberikan (*omission*)
 2. Deteksi riwayat alergi obat
 3. Mencegah interaksi obat atau obat dengan makanan/herbal/*food supplement*
 4. Identifikasi pasien yang tidak mematuhi rencana pengobatan
 5. Identifikasi kesalahan obat, misalnya : penyimpanan obat yang tidak tepat, penggunaan obat yang salah dan dosis obat

A. Pengorganisasian

Instalasi Farmasi

- a. Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Tugas Instalasi Farmasi, meliputi :
 1. “Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, menyelaraskan dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal, professional dan sesuai dengan prosedur dan etika profesi” (Kemenkes, 2016)
 2. “Melaksanakan pengelolaan Sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efektif”(Kemenkes, 2016)
 3. “Melakukan evaluasi dan pemantauan penggunaan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk memaksimalkan efektivitas pengobatan, keamanan dan meminimalkan risiko”(Kemenke, 2016)
 4. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) dan memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien
 5. Berperan aktif dalam Panitia/Kelompok Farmasi dan Terapi
 6. Pendidikan dan pelatihan lebih lanjut serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian

7. Memfasilitasi dan mendorong pengembangan standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.
- b. Fungsi Instalasi Farmasi, meliputi :
 1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai
 - a. Pilih Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit
 - b. Merencanakan kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai secara efektif, efisien dan optimal
 - c. Mengadakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
 - d. Memproduksi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit
 - e. Menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku
 - f. Menyimpan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian
 - g. Mendistribusikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ke unit-unit pelayanan Rumah Sakit
 - h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu
 - i. Melaksanakan pelayanan Obat “*unit dose*”/dosis sehari
 - j. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (apabila sudah memungkinkan)
 - k. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

1. Melakukan pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang sudah tidak dapat digunakan
- m. Mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
- n. Melakukan administrasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Sumber Daya Kefarmasian

A. Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, 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” (Kemenkes, 2016)

“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” (Kemenkes, 2016)

1. Kualifikasi Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan, kualifikasi SDM Instalasi Farmasi diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Untuk pekerjaan kefarmasian terdiri dari :

1. Apoteker
2. Tenaga Teknis Kefarmasian

b. Untuk pekerjaan penunjang terdiri dari :

1. Operator Komputer/Teknisi yang memahami kefarmasian
2. Tenaga Administrasi
3. Pekarya/Pembantu pelaksana

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(Kemenkes, 2016)

2. Persyaratan SDM menurut Permenkes No. 72 tahun 2016

Pelayanan Kefarmasian harus dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan Pelayanan Kefarmasian harus di bawah supervisi Apoteker(Kemenkes, 2016)

Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi persyaratan administrasi seperti yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku(Kemenkes, 2016)

Ketentuan terkait jabatan fungsional di Instalasi Farmasi diatur menurut kebutuhan organisasi dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku(Kemenkes, 2016)

Instalasi Farmasi harus dikepalai oleh seorang Apoteker yang merupakan Apoteker penanggung jawab seluruh Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kepala Instalasi Farmasi diutamakan telah memiliki pengalaman bekerja di Instalasi Farmasi minimal 3 (tiga) tahun(Kemenkes, 2016)

3. Beban Kerja dan Kebutuhan menurut Permenkes No. 72 tahun 2016

a. Beban Kerja

Dalam perhitungan beban kerja perlu diperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh pada kegiatan yang dilakukan, yaitu :

1. Kapasitas tempat tidur dan Bed Occupancy Rate (BOR);
2. Jumlah dan jenis kegiatan farmasi yang dilakukan (manajemen, klinik, dan produksi);
3. Jumlah Resep atau formulir permintaan Obat (floor stock) per hari; dan
4. Volume Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

b. Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Perhitungan Beban Kerja “Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, perhitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan kefarmasian di rawat inap yang meliputi pelayanan farmasi manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi Obat, pemantauan terapi Obat, pemberian informasi Obat, konseling, edukasi dan visite, idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 30 pasien” (Kemenkes, 2016)

“Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, selain kebutuhan Apoteker untuk Pelayanan Kefarmasian rawat inap dan rawat jalan, maka kebutuhan tenaga apoteker juga diperlukan untuk pelayanan farmasi yang lain misalnya pada unit logistik medik/distribusi, unit produksi steril/aseptic dispensing, unit pelayanan informasi Obat dan lain-lain tergantung pada jenis aktivitas dan tingkat cakupan pelayanan yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi” (Kemenkes, 2016)

B. Sarana dan Peralatan

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, 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(Kemenkes, 2016)

Berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, peralatan yang memerlukan ketepatan pengukuran harus dilakukan kalibrasi alat dan penerapan secara berkala oleh balai pengujian kesehatan dan/atau institusi yang berwenang. Peralatan harus dilakukan pemeliharaan, didokumentasi, serta dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan(Kemenkes, 2016)

1. Sarana

Fasilitas ruangan harus memiliki kualitas dan kuantitas yang cukup untuk mendukung fungsi dan proses Pelayanan Kefarmasian, menjamin lingkungan kerja yang aman untuk petugas, dan memudahkan sistem komunikasi Rumah Sakit(Kemenkes, 2016)

a. Fasilitas utama dalam kegiatan pelayanan di Instalasi Farmasi, terdiri dari:

1. Ruang Kantor/Administrasi

Ruang Kantor/Administrasi terdiri dari :

- a. Ruang pimpinan
- b. Ruang staf
- c. Ruang kerja/administrasi tata usaha
- d. Ruang pertemuan

2. Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai

Berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Rumah Sakit harus mempunyai ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan, serta harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, sinar/cahaya, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas.

3. “Ruang distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai rawat jalan (apotek rawat jalan) dan rawat inap (satelit farmasi)” (Kemenkes, 2016)

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, ruang distribusi harus cukup untuk melayani seluruh kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai Rumah Sakit. Ruang distribusi terdiri dari : Ruang distribusi untuk pelayanan rawat inap, dapat secara sentralisasi maupun desentralisasi di masing-masing ruang rawat inap

- b. Fasilitas penunjang dalam kegiatan pelayanan di Instalasi Farmasi, terdiri dari :
1. Ruang tunggu pasien
 2. Ruang penyimpanan dokumen/arsip Resep dan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang rusak
 3. Tempat penyimpanan Obat di ruang perawatan
 4. Fasilitas toilet, kamar ,mandi untuk staf.

2. Peralatan

“Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, fasilitas peralatan harus memenuhi syarat terutama untuk perlengkapan, peracikan dan penyiapan baik untuk sediaan steril, non steril, maupun cair untuk Obat luar atau dalam ”(Kemenkes, 2016)

“Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, fasilitas peralatan harus dijamin sensitive pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, penerapan dan kalibrasi untuk peralatan tertentu setiap tahun” (Kemenkes, 2016)

Resep-resep di Instalasi Farmasi Rawat Inap di RS. Cahya Kawaluyan dibedakan menjadi 2 kategori, yaitu Discharge Prescription (resep keluar) dan Medication Order (pesanan obat). Discharge Prescription (resep keluar) adalah resep-resep obat khusus untuk pasien yang akan pulang dari perawatan baik dari ruangan Sarah (untuk pasien-pasien yang akan di operasi) atau ruangan perawatan di rawat inap. Medication Order (pesanan obat) adalah resep-resep selama perawatan di RS. Cahya Kawaluyan

Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
RidhoPanggah Prasetya	Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Resep Poli Anak Rawat Jalan Di RSUD Tidar Kota Magelang bulan Maret 2018	Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep non racikan adalah 39 menit 16 detik dan resep racikan adalah 48 menit 22 detik
IkaAndhyka, Hardiono Adisaputra,Muhammad Imam Hidayatullah	Profil Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di RSUD Kota Mataram Tahun 2018	Waktu tunggu rata-rata pelayanan resep untuk non racikan sebesar 00:28 menit dan untuk racikan sebesar 00:36 menit.