

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

1. Pengertian rumah sakit

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan Kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada Masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga Kesehatan dan pusat penelitian medik. Sedangkan, Undang-Undang no 44. Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Hairil, 2021)

2. Fungsi rumah sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan peningkatan 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 dan 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.

2.2. Instansi Farmasi

1. Pengertian instalasi farmasi rumah sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Indayanti, 2021). Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit, instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di rumah sakit.

2. Tugas dan tanggung jawab instalasi farmasi rumah sakit

Instalasi Farmasi Rumah sakit berperan sangat penting dalam pelayanan di rumah sakit terutama pada pengelolaan dan pengendalian sediaan farmasi dan pengelolaan perbekalan kesehatan Tanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit ialah mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang bersifat diagnosis dan terapi untuk kepentingan pasien yang lebih baik.(Indayanti, 2021)

3. Fungsi instalasi farmasi rumah sakit

IFRS berfungsi sebagai pelayanan non manajemen (klinik) pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pasien atau kesehatan lain. Fungsi ini menyampaikan pada pasien sehingga membutuhkan pemahaman yang lebih luas tentang aspek yang berkaitan dengan penggunaan obat dan penyakitnya

serta menjunjung tinggi etika dan perilaku sebagai unit yang melaksanakan dan menjalankan asuhan kefarmasian yang profesional (Indayanti, 2021).

2.3. Instalasi Bedah Sentral

Instalasi Bedah Sentral (IBS) merupakan unit khusus dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan atau operasi secara elektif (Terjadwal). Kamar operasi adalah suatu unit khusus di rumah sakit, tempat untuk melakukan tindakan pembedahan, baik efektif maupun *emergency*, yang membutuhkan keadaan suci hama (steril). Kamar bedah adalah ruang dimana dilakukan tindakan sehubungan dengan pembedahan. Ruangan ini merupakan ruangan terbatas/ketat (HIPKABI, 2010).

2.4. Penyimpanan Obat

Menurut Qiyam dkk (2016) penyimpanan obat merupakan proses sejak dari penerimaan obat, penyimpanan obat, dan mengirimkan obat ke unit pelayanan di rumah sakit. Tujuan utama penyimpanan obat adalah mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik serta untuk memudahkan pencarian dan pengawasan obat-obatan. Jika, penyimpanan obat dilakukan secara tidak benar, maka dapat mempengaruhi mutu dan kualitas obat dan dapat menyebabkan kerugian pada rumah sakit. (Hugen, 2019)

Menurut Poernomo (2019), proses penyimpanan merupakan proses yang sangat penting pada kegiatan manajemen obat. Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Proses penyimpanan yang tidak sesuai, maka akan terjadi kerugian seperti mutu sediaan farmasi yang tidak dapat terpelihara (tidak dapat mempertahankan mutu obat dari kerusakan, rusaknya obat sebelum masa kadaluwarsanya tiba).

Pentingnya penyimpanan obat dalam proses pengelolaan obat di rumah sakit dengan tujuan terlaksananya penyimpanan obat yang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan Permenkes no 72 Tahun 2016 tentang Standar

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit .Penyimpanan merupakan suatu kegiatan dan usaha untuk melakukan pengurusan penyelenggaraan dan pengaturan barang persediaan di dalam ruang penyimpanan. Penyimpanan berfungsi untuk menjamin penjadwalan yang telah ditetapkan dalam fungsi–fungsi yang sebelumnya dengan pemenuhan setepat-tepatnya dengan biaya serendah mungkin. Secara terperinci Depkes RI (2004) menyatakan bahwa tujuan dari penyimpanan antara lain:

1. Aman, yaitu setiap barang/ obat yang disimpan tetap aman dari kehilangan dan kerusakan karena dicuri orang lain, dicuri karyawan sendiri, dimakan hama (tikus) atau hilang sendiri (tumpah, menguap).
2. Awet, yaitu barang / obat tidak berubah warnanya, baunya, gunanya, sifatnya, ukurannya, fungsinya dan lain-lain.
3. Cepat, yaitu cepat dalam penanganan barang berupa menaruh atau menyimpan, mengambil dan lain-lainnya
4. Tepat, dimana ada permintaan barang, diserahkan dalam lima tepat yaitu tepat barang, tepat kondisi, tepat jumlah, tepat waktu dan tepat harganya.
5. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
6. Mudah, yaitu mudah menangani barang dan mudah menempatkan barang di tempatnya dan menemukan dan mengambilnya, mudah mengetahui jumlah persediaannya, mudah dalam pengawasannya dan murah biaya yang dikeluarkan untuk menanganinya.

2.5. Unsur Pengelola dan Sarana Manajemen Penyimpanan Obat

Unsur pengelola dan sarana yang harus tersedia di dalam kegiatan penyimpanan obat menurut Depkes RI (2006) terdiri dari :

1. Personil (sumber daya manusia)

Sumber daya manusia di instalasi farmasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.58 Tahun 2014 yaitu apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan asisten apoteker penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan instalasi farmasi rumah sakit. Uraian tugas tertulis dari masing-masing staf instalasi farmasi harus ada dan sebaiknya dilakukan peninjauan kembali paling sedikit setiap tiga tahun sesuai prosedur di instalasi farmasi rumah sakit (Permenkes, 2014).

Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan, kualifikasi SDM instalasi farmasi diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker.

2. Prasarana (peralatan atau fasilitas)

Sarana dan prasarana pelayanan kefarmasian harus dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang baik, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas yang dapat mendukung administrasi, profesionalisme dan fungsi teknik pelayanan farmasi, sehingga menjamin terlaksananya pelayanan farmasi yang fungsional, profesional dan etis (Elizabet, 2017).

Menurut Depkes (2004), fasilitas di instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi tetap dalam kondisi baik dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan spesifikasi masing-masing barang farmasi dan sesuai dengan peraturan.
- b. Tersedianya fasilitas produksi obat yang memenuhi standar.
- c. Tersedianya fasilitas untuk pendistribusian obat.
- d. Tersedianya fasilitas pemberian informasi dan edukasi.
- e. Tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep.
- f. Ruangan perawatan harus memiliki tempat penyimpanan obat yang baik sesuai dengan peraturan dan tata cara penyimpanan yang baik.
- g. Obat yang bersifat adiksi disimpan sedemikian rupa demi menjamin keamanan setiap staf.

Fasilitas bangunan, ruangan dan peralatan harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Depkes, 2004):

- a. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit.
- b. Terpenuhi luas yang cukup untuk menyelenggarakan manajemen, pelayanan langsung pada pasien, dispensing serta ada penanganan limbah.
- c. Dipisahkan juga jalur antara steril, bersih dan daerah abu-abu, bebas kontaminasi
- d. Persyaratan ruangan tentang suhu, pencahayaan, kelembaban, tekanan dan keamanan yang baik dari pencuri maupun binatang pengerat.

Tata ruang harus menciptakan alur kerja yang baik, sedangkan luas ruangan 27 disesuaikan dengan macam dan volume kegiatan. Ruang dispensing harus memenuhi spesifikasi (Depkes,2004):

- a. Lantai Permukaan datar dan halus, tanpa sambungan, keras, resisten terhadap zat kimia dan fungi, serta tidak mudah rusak.
- b. Dinding permukaan rata dan halus, terbuat dari bahan yang keras, tanpa sambungan, resisten terhadap zat kimia dan fungi, serta tidak mudah rusak. Sudut-sudut pertemuan lantai dengan dinding dan langit-langit dengan dinding dibuat melengkung dengan radius 20-30 mm.
- c. Colokan listrik datar dengan permukaan dan kedap air dan dapat dibersihkan.
- d. Plafon penerangan, saluran dan kabel dibuat di atas plafon, dan lampu rata dengan langit-langit/plafon dan diberi lapisan untuk mencegah kebocoran udara.
- e. Pintu rangka terbuat dari *stainless steel*. Pintu membuka ke arah ruangan yang bertekanan lebih tinggi.
- f. Temperatur suhu udara di ruangan bersih dan steril, dipelihara pada suhu 16-25°C.

Menurut Permenkes RI No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, bahwa fasilitas peralatan memenuhi persyaratan yang ditetapkan terutama untuk perlengkapan dispensing baik untuk sediaan steril, non

steril maupun cair untuk obat luar dan dalam, fasilitas peralatan harus dijamin sensitivitas pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, peneraan dan kalibrasi untuk peralatan setiap tahunnya. Peralatan minimal yang harus tersedia dalam pelayanan farmasi antara lain (Elizabet, 2017):

- a. Peralatan untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan obat baik non steril maupun aseptik
- b. Peralatan kantor untuk administrasi dan arsip
- c. Kepustakaan yang memadai untuk dilaksanakan pelayanan informasi obat
- d. Lemari penyimpan khusus untuk narkotika
- e. Lemari pendingin dan AC untuk obat termolabil
- f. Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik.

Macam-macam peralatan:

- a. Peralatan kantor:
 - 1) Meubelair (meja, kursi, lemari buku/rak, filing kabinet dan lain-lain.
 - 2) Komputer.
 - 3) Alat tulis kantor.
 - 4) Telepon dan faksimile.
- b. Peralatan sistem komputerisasi.
- c. Peralatan produksi.
- d. Peralatan aseptik dispensing.
- e. Peralatan penyimpan.
- f. Peralatan konsultasi.
- g. Peralatan ruang informasi obat.
- h. Peralatan ruang arsip.

2.6. Penyiapan Tata Ruang dan Penyusunan Obat dan BMHP

Untuk mendapatkan kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik, seperti (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2010).

1. Tata ruang penyimpanan obat

Berdasarkan arah aruh penerimaan dan pengeluaran obat-obatan depo farmasi dapat di tata dengan sistem arah garis lurus, arus U, arus L. Semua obat harus disimpan dalam lemari disusun berdasar bentuk sediaan dan abjad. Untuk memudahkan pengendalian stok maka dilakukan langkah-langkah penyusunan stok sebagai berikut:

- a. Menyusun obat yang berjumlah besar di atas palet atau diganjal dengan kayu secara rapi dan teratur
- b. Mencantumkan nama setiap obat pada rak dengan rapi sebagai berikut: obat-obatan dipisahkan dari bahan beracun, obat luar dipisahkan dari obat dalam, obat cairan dipisahkan dari obat padatan, dan obat ditempatkan menurut kelompok berat dan besarnya
- c. Untuk obat yang berat ditempatkan pada ketinggian yang memungkinkan pengangkatannya dilakukan dengan mudah
- d. Untuk obat yang besar harus ditempatkan sedemikian rupa agar tidak mengganggu barang yang lain
- e. Untuk obat yang kecil sebaiknya dimasukkan dalam kotak yang ukurannya agak besar dan ditempatkan sedemikian rupa sehingga mudah ditemukan / dilihat apabila diperlukan
- f. Apabila depo farmasi tidak memiliki rak maka dus-dus bekas dapat dimanfaatkan sebagai tempat penyimpanan namun harus diberi keterangan nama.
- g. Apabila persediaan cukup banyak maka biarkan obat dalam box masing-masing ambil seperlunya dan susun dalam rak Bersama obat lainnya
- h. Narkotika dan Psikotropika dipisahkan dengan obat-obatan lain dan disimpan di lemari khusus yang mempunyai kunci.

- i. Obat-obatan yang mempunyai batas waktu pemakaian perlu dilakukan rotasi stok agar obat tersebut tidak selalu berada di belakang yang dapat menyebabkan kadaluwarsa.
- j. Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan dalam kulkas.
- k. Obat rusak atau kadaluwarsa dipisahkan dari obat lain yang masih baik dan disimpan di luar gudang atau di ruangan khusus penyimpanan obat kadaluwarsa.
- l. Tumpukan obat tidak boleh lebih dari 2.5 m tingginya. Untuk obat yang mudah pecah harus lebih rendah lagi.
- m. Obat disusun berdasarkan abjad atau nomor.
- n. Obat disusun berdasar frekuensi penggunaan FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).
- o. Obat disusun berdasar volume Barang yang jumlahnya banyak ditempatkan sedemikian rupa agar tidak terpisah, sehingga mudah pengawasan dan penanganannya. Barang yang jumlah sedikit harus diberi perhatian/tanda khusus agar mudah ditemukan kembali.

2.7. Gambaran Umum RSDH Cianjur

Rumah Sakit DR. HAFIZ (RSDH) Cianjur merupakan Rumah Sakit yang dibuka pada tanggal 22 Oktober 2014. RSDH Cianjur berada di bawah naungan PT Hz & J Medika mempunyai moto “*We Serve For A Better Health*”, Kami Melayani Untuk Kesehatan Yang Lebih Baik. RSDH Cianjur memiliki keunggulan dalam Fasilitas dan pelayanan, serta SDM yang berkualitas serta dokter–dokter yang berkompeten di bidangnya serta berorientasi pada pasien *safety*. Didukung oleh tenaga-tenaga profesional yang ahli dibidangnya masing-masing. RSDH Cianjur memiliki pelayanan unggulan dan banyak bekerja sama dengan perusahaan asuransi dan BPJS.

1. Visi dan misi RSDH Cianjur adalah sebagai berikut.

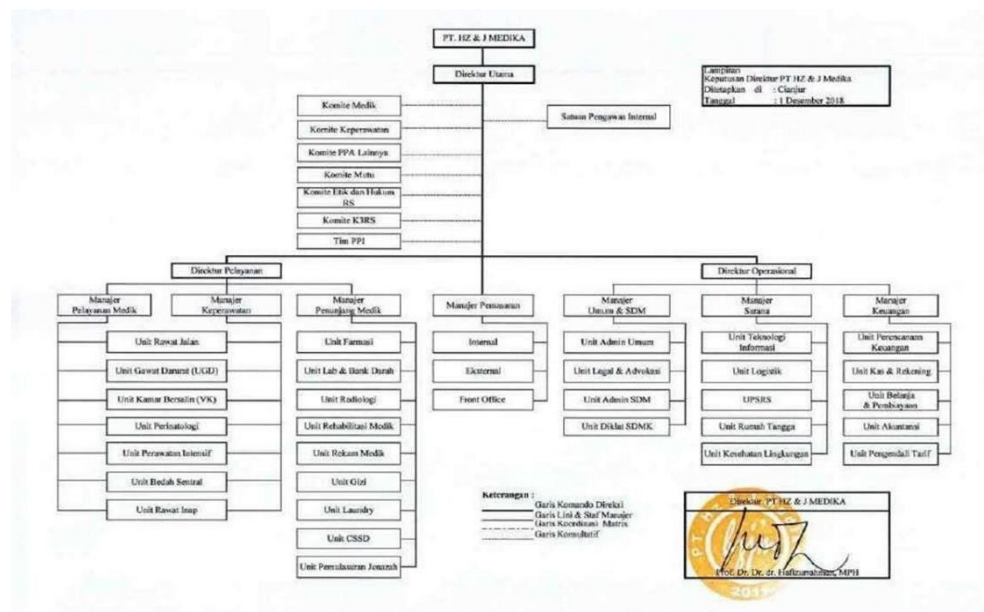
Visi: Terwujudnya sebagai Rumah Sakit terdepan yang mengutamakan profesionalisme, keramahan, kenyamanan, keselamatan serta

unggul dalam penyelenggaraan layanan kesehatan rujukan di kabupaten Cianjur.

Misi:

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan yang didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten serta sarana dan prasarana yang unggul dan berkualitas;
- Mengutamakan keramahan, kenyamanan dan keselamatan dalam melayani pengguna jasa layanan kesehatan rujukan;
- Mengedepankan pelayanan kesehatan proaktif dalam rangka mengembangkan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas;
- Mengembangkan pendidikan dan pelatihan kesehatan berkelanjutan bagi sumber daya manusia kesehatan;
- Mengembangkan pelayanan kesehatan rujukan unggulan guna memenuhi kebutuhan global maupun regional.

2. Struktur Organisasi RSDH Cianjur



3. Ruang lingkup RSDH Cianjur

Fasilitas dan pelayanan di RSDH Cianjur:

- Pelayanan UGD 24 Jam
- Pelayanan Rawat Jalan

- c. Pelayanan Rawat Inap
 - d. Pelayanan Unit Bedah Sentral
 - e. Pelayanan Radiologi
 - f. Pelayanan Rehabilitasi Medik
 - g. Pelayanan Laboratorium
 - h. Pelayanan *Skincare*
 - i. Pelayanan Instalasi Farmasi
 - j. Pelayanan Gizi
 - k. Pelayanan IPRS
 - l. Pelayanan CSSD
 - m. Pelayanan *Laundry*
 - n. Pelayanan Bank Darah
4. Instalasi Farmasi RSDH Cianjur

Instalasi Farmasi RSDH Cianjur memiliki beberapa bagian, yaitu:

- a. Depo Farmasi Rawat Jalan
- b. Depo Farmasi Rawat Inap
- c. Depo Farmasi UGD
- d. Depo Farmasi Eksekutif
- e. Depo Farmasi IBS

Selain itu RSDH Cianjur juga dilengkapi dengan unit Floor Stock untuk memudahkan pelayanan. Unit *Floorstock* yang terdapat di RSDH yaitu :

- a. *Floorstock* Poli Gigi
- b. *Floorstock* Ruang VK
- c. *Floorstock* Poli Mata
- d. *Floorstock* Poli Bedah
- e. *Floorstock* Laboratorium

Instalasi Farmasi RSDH Cianjur juga bertanggung jawab mengelola stok obat dan bahan medis habis pakai untuk keperluan *Emergency/ Code Blue* yang terdapat di beberapa ruangan di antaranya :

- a. *Trolley Emergency* di Ruang NS 3 Utama
- b. *Trolley Emergency* di Ruang NS 2 Utama

- c. *Trolley Emergency* di Ruang Transit
- d. *Trolley Emergency* di Ruang Perina
- e. *Trolley Emergency* di Ruang VK Bersalin
- f. *Trolley Emergency* di Ruang ICU, HCU , PICU
- g. *Trolley Emergency* di Ruang Bedah Sentral .