

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, rumah sakit merupakan komponen penting dalam sistem sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan layanan *komprehensif*, penyembuhan (*kuratif*) maupun pencegahan (*preventif*) kepada masyarakat.

##### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, rumah sakit memiliki fungsi :

1. Menyediakan layanan kesehatan bagi individu secara spesialistik dan/atau subspecialistik, serta memungkinkan pemberian layanan kesehatan dasar.
2. Berfungsi sebagai sarana pendidikan dan pelayanan yang terintegrasi, khususnya dalam bidang pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi..
3. Menjalankan fungsi penelitian melalui dan pengembangan inovasi yang dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan.

#### **2.2 Instalasi Farmasi**

##### **2.2.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Berdasarkan PMK Nomor 72 Tahun 2016, Instalasi Farmasi adalah unit kerja yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi Farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. Dalam menyediakan pelayanan kefarmasian dapat dibentuk satelit farmasi sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit (Kemenkes, 2016).

### **2.2.2 Fungsi Instalasi Farmasi**

Instalasi Farmasi berfungsi untuk menyelenggarakan pelayanan farmasi klinis yang langsung dilakukan kepada pasien guna memaksimalkan hasil pengobatan dan menurunkan risiko terjadinya efek samping obat, serta melaksanakan pelayanan farmasi non klinis yang mencakup pengelolaan perbekalan farmasi di lingkungan rumah sakit (Kemenkes, 2016).

### **2.3 Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan profesional yang diberikan secara langsung kepada pasien dan disertai dengan tanggung jawab penuh, khususnya dalam hal penggunaan sediaan farmasi, dengan tujuan untuk mencapai hasil terapeutik yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian harus mampu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Kemenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit diselenggarakan oleh instalasi farmasi melalui mekanisme sistem satu pintu. Sistem ini mencakup kebijakan yang meliputi pembuatan formularium, proses pengadaan serta pendistribusian perbekalan farmasi. Tujuan utama dari sistem ini adalah untuk memastikan pelayanan berfokus pada kepentingan pasien dengan pengelolaan terpusat di instalasi farmasi. Oleh karena itu, semua perbekalan farmasi yang didistribusikan di lingkungan rumah sakit menjadi tanggung jawab penuh instalasi farmasi. (Kemenkes, 2016).

### **2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian**

Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. Standar pelayanan tersebut mencakup:

1. Pengelolaan perbekalan farmasi mencakup kegiatan sebagai berikut:

- a. Pemilihan

Pemilihan merupakan proses menentukan jenis perbekalan farmasi sesuai kebutuhan dengan mengacu pada formularium, pedoman diagnosa dan

terapi, standar perbekalan farmasi yang sudah ditetapkan, pola penyakit, keamanan dan efektifitas terapi, kualitas produk, harga serta ketersediaan barang di pasaran (Kemenkes, 2016).

b. Perencanaan

Merupakan tahapan merumuskan jumlah kebutuhan dan waktu pengadaan perbekalan farmasi. Dalam proses ini, berbagai factor dipertimbangkan, termasuk anggaran, prioritas pengadaan, sisa stok, data penggunaan, waktu tunggu pemesanan dan rencana pengembangan (Kemenkes, 2016).

c. Pengadaan

Proses ini bertujuan mengimplementasikan rencana kebutuhan. Proses pengadaan harus menjamin tersedianya produk dalam jumlah yang sesuai, tepat waktu, memiliki harga yang rasional serta memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2016).

d. Penerimaan

Tahapan ini adalah proses pemeriksaan fisik terhadap barang yang datang untuk memastikan kesesuaiannya dengan jenis, karakteristik, kualitas, kuantitas, waktu penyerahan dan harga sesuai kesepakatan kontrak atau dokumen pemesanan (Kemenkes, 2016).

e. Penyimpanan

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan perbekalan farmasi sesuai dengan persyaratan kefarmasian (Kemenkes, 2016).

f. Pendistribusian

Pendistribusian proses penyaluran perbekalan farmasi dari area penyimpanan menuju unit pelayanan ataupun langsung kepada pasien dengan tetap memastikan kualitas, kestabilan, jenis, kuantitas serta ketepatan waktu (Kemenkes, 2016).

g. Penarikan dan pemusnahan

Penarikan dilakukan terhadap produk yang ditarik izin edarnya. Sedangkan pemusnahan dilakukan terhadap perbekalan farmasi yang rusak,

kadaluwarsa, tidak lagi memenuhi syarat mutu, ataupun dicabut izin edarnya (Kemenkes, 2016).

h. Pengendalian

Proses ini bertujuan untuk memastikan penggunaan obat sesuai dengan diagnosis, rencana terapi, serta mengacu pada formularium rumah sakit. Proses ini juga ditujukan untuk memastikan efisiensi dan efektifitas pengelolaan stok. Langkah-langkah pengendalian dilakukan melalui evaluasi persediaan *slow moving* dan persediaan *death stock* serta melakukan *stock opname* secara rutin dan terjadwal (Kemenkes, 2016).

i. Administrasi

Administrasi perlu dilaksanakan secara akurat dan konsisten guna mempermudah pelaksanaan aktivitas yang telah dilakukan sebelumnya. Kegiatan ini mencakup pencatatan serta pelaporan yang berkaitan dengan manajemen perbekalan farmasi, pengelolaan keuangan, dan prosedur penghapusan barang (Kemenkes, 2016).

2. Pelayanan farmasi klinis

Pelayanan farmasi klinis adalah bentuk layanan yang diberikan secara langsung oleh Apoteker kepada pasien, yang bertujuan untuk mengoptimalkan hasil pengobatan dan mengurangi efek samping obat dengan tujuan keselamatan pasien sehingga kualitas hidup pasien terjamin, meliputi (Kemenkes, 2016):

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Penelusuran riwayat penggunaan obat
- c. Rekonsiliasi obat
- d. Pelayanan informasi obat
- e. Konseling
- f. Visite
- g. Pemantauan terapi obat
- h. Monitoring efek samping obat
- i. Evaluasi penggunaan obat
- j. Dispensing sediaan steril

k. Pemantauan kadar obat dalam darah

Implementasi standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit perlu ditunjang oleh ketersediaan beberapa aspek penting yang meliputi:

1. Sumber daya kefarmasian terdiri dari:

a. Sumber daya manusia

Instalasi farmasi dikelola oleh Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan mempertimbangkan jumlah dan kapasitas yang disesuaikan berdasarkan beban kerja serta mengacu pada klasifikasi dan perizinan rumah sakit (Kemenkes, 2016).

b. Sarana dan prasarana

Ruang pelayanan harus memenuhi standar baik dari segi mutu dan jumlah guna mendukung kelancaran proses pelayanan kefarmasian, menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi petugas serta mendukung efektifitas komunikasi di rumah sakit (Kemenkes, 2016). Sarana utama yang dibutuhkan dalam operasional instalasi farmasi meliputi:

- 1) Ruang administrasi atau kantor
- 2) Ruang penyimpanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- 3) Ruang distribusi perbekalan farmasi
- 4) Area konsultasi atau konseling obat
- 5) Ruang untuk pelayanan informasi obat
- 6) Ruang produksi
- 7) Ruang *aseptic dispensing*
- 8) Laboratorium farmasi
- 9) Ruang untuk produksi sediaan non steril

Selain fasilitas utama, area pelayanan memerlukan fasilitas pendukung yang meliputi:

- 1) Area tunggu bagi pasien
- 2) Ruang khusus penyimpanan dokumen atau arsip
- 3) Tempat penyimpanan obat yang ditempatkan di ruang perawatan
- 4) Sarana sanitasi untuk staf

Perlengkapan fasilitas harus memenuhi standar terutama untuk perlengkapan peracikan dan penyiapan (Kemenkes, 2016). Peralatan yang harus tersedia diantaranya:

- 1) Alat untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan obat
- 2) Peralatan perkantoran guna mendukung kegiatan administrasi dan dokumentasi
- 3) Koleksi referensi atau kepustakaan yang memadai untuk mendukung pelayanan informasi mengenai obat
- 4) Lemari khusus untuk penyimpanan narkotika
- 5) Lemari pendingin dan alat pendingin ruangan
- 6) Sistem pencahayaan, fasilitas air bersih, ventilasi yang memadai, serta sistem pembuangan limbah yang sesuai standar

## 2. Pengorganisasian

Pengorganisasian harus mencakup penyelenggaraan pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan farmasi klinis dan manajemen mutu.

## 3. Standar prosedur operasional

Standar prosedur operasional ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Kemenkes, 2016).

## **2.5 Penyimpanan Obat**

### **2.5.1 Definisi Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat adalah kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang diterima di tempat yang dianggap aman dari pencurian atau gangguan fisik yang dapat merusak obat. Penyimpanan obat juga merupakan suatu kegiatan untuk melindungi obat dari kerusakan fisik maupun kimia serta menjamin keamanan dan mutunya (Agustina Wulaningsih, 2023). Tujuan proses penyimpanan adalah untuk menjaga mutu sediaan, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan obat, serta memudahkan pengawasan dan pencarian (Kemenkes, 2011).

### 2.5.2 Persyaratan Penyimpanan

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan kemananan sediaan farmasi sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud adalah persyaratan sebagai berikut (Kemenkes, 2016):

#### 1. Stabilitas dan Keamanan

Stabilitas merupakan kemampuan suatu produk untuk mempertahankan sifat dan karakteristiknya dengan pertama kali dibuat. (Joshita, 2008). Obat harus disimpan sesuai dengan suhu penyimpanan untuk setiap sediaan agar tetap stabil dan tidak rusak. Berdasarkan Farmakope Indonesia Edisi VI, terdapat beberapa jenis kondisi penyimpanan obat berdasarkan suhu, diantaranya:

- |                |                               |
|----------------|-------------------------------|
| a. Suhu beku   | : Suhu antara -25°C dan -10°C |
| b. Suhu dingin | : Suhu antara 2°C dan 8°C     |
| c. Suhu sejuk  | : Suhu antara 8°C dan 15°C    |
| d. Suhu ruang  | : Suhu tidak lebih dari 30°C  |

#### 2. Sanitasi

Sanitasi adalah usaha maupun tindakan dari seseorang untuk menjaga lingkungan sekitarnya agar bersih dan sehat. Obat harus disimpan dalam area yang bersih (BPOM, 2012)

#### 3. Kelembaban

Kelembaban dapat mempengaruhi umur simpan obat, efektivitas zat aktif yang terkandung dalam obat, serta kualitas dari obat tersebut. Udara lembab terutama dapat mempengaruhi obat-obatan yang telah terbuka sehingga harus dipastikan dalam kondisi tertutup rapat (Santi R,2021). Berdasarkan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit, standar baku kelembaban di rumah sakit adalah 40-60%

#### 4. Ventilasi

Ventilasi merupakan proses pertukaran udara dengan mengatur pasokan udara segar ke dalam ruangan dan pembuangan udara yang pengap ke luar ruangan. Adanya ventilasi akan menjaga kualitas udara di ruang penyimpanan (WHO, 2021)

#### 5. Penggolongan Jenis Sediaan Farmasi

Penyimpanan sediaan farmasi didasarkan pada bentuk sediaan obat serta suhu penyimpanan yang dianjurkan (Kemenkes, 2016)

### 2.5.3 Sarana dan Prasarana Penyimpanan Obat

Rumah sakit harus mempunyai ruang penyimpanan perbekalan farmasi yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan dengan mempertimbangkan kondisi persyaratan penyimpanan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas (Kemenkes, 2016). Berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, sarana dan prasarana penyimpanan yang harus disediakan antara lain:

1. Setidaknya, diperlukan minimal dua pintu untuk jalur evakuasi
2. Lokasi harus tahan banjir
3. Tersedia rak/lemari yang cukup untuk menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
4. Lantai dilengkapi dengan palet yang cukup untuk melindungi sediaan farmasi dari kelembapan lantai.
5. Lantai terbuat dari bahan yang tidak berongga dan tahan zat kimia.
6. Langit-langit tidak berpori dan bocor.
7. Dinding terbuat dari bahan yang kedap air, tidak berpori dan tahan benturan.
8. Ukuran ruangan memungkinkan aktivitas pengangkutan dilakukan secara leluasa.
9. Tersedia sistem pendingin yang mampu mempertahankan suhu ruangan dibawah 25°C.
10. Ruang penyimpanan farmasi dilengkapi CCTV.
11. Sarana transportasi tersedia sesuai kebutuhan.
12. Tersedia lemari pendingin untuk menyimpan produk *cold chain*.

13. Tersedia alat pemantau ruangan dan lemari pendingin yang terkalibrasi
14. Fasilitas peralatan penyimpanan dingin harus divalidasi secara berkala
15. Lemari penyimpanan khusus untuk obat narkotika dan psikotropika dengan dua jenis kunci yang berbeda.
16. Ruang penyimpanan obat harus diprioritaskan untuk mendapat pasokan listrik cadangan/genset apabila terjadi pemadaman Listrik.
17. Terdapat tempat penyimpanan terpisah untuk obat berisiko tinggi dan diberi tanda “*High Alert*”.
18. Terdapat lemari khusus untuk menyimpan bahan berbahaya dan beracun dan diberi tanda yang menunjukkan sifat bahan tersebut.
19. Untuk bahan berbahaya dan beracun harus tersedia *eye washer* dan *shower*, *spill kit* (peralatan penanganan tumpahan) dan lembar *Material Safety Data Sheet* (MSDS) dan rak/ wadah penyimpanan yang dilengkapi symbol b3 yang sesuai.
20. Terdapat troli/ kit *emergency* yang dapat digunakan bila terjadi kegawatdaruratan dengan aspek keamanan dalam penyimpanannya.
21. Kunci pengaman *disposable* untuk mengunci troli/kit *emergency*.

#### 2.5.4 Sistem Penyimpanan Obat

Sistem penyimpanan obat dapat dilakukan berdasarkan jenis obat, bentuk sediaan maupun kelas terapi dan disusun berdasarkan abjad dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO). Obat Norum (Nama Obat Rupa Mirip) atau LASA (*Look Alike Sound Alike*) tidak disimpan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Kemenkes, 2016). Berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, beberapa aspek umum yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan sediaan farmasi adalah sebagai berikut:

1. Area penyimpanan obat di gudang dan satelit farmasi tidak boleh dimasuki selain oleh petugas farmasi yang diberi kewenangan.
2. Area penyimpanan obat di ruang perawatan tidak boleh dimasuki selain oleh petugas yang diberi kewenangan oleh kepala ruangan.

3. Ruang harus bebas dari serangga dan binatang pengganggu.
4. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat harus diberi label yang jelas dan terbaca yang memuat nama, tanggal pertama kali kemasan dibuka, tanggal kedaluwarsa dan peringatan khusus.
5. Obat yang dikeluarkan dari wadah aslinya seperti sediaan injeksi yang sudah dikemas dalam *syringe* harus diberi informasi pengenalan memuat nama pasien dan identitas lain berupa nomor rekam medik dan/atau tanggal lahir, tanggal dibuka dan tanggal kedaluwarsa setelah dibuka.
6. Obat dan bahan kimia yang didistribusikan dengan pengemasan ulang (*repacking*) harus diberikan etiket memuat nama obat, konsentrasi/kekuatan, tanggal pengemasan, dan *beyond use date* (BUD).
7. Jarak antara barang yang diletakkan di posisi tertinggi dengan langit-langit minimal 50 cm.
8. Pada area perawatan pasien, tidak diperbolehkan menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dengan kemasan tersier.
9. Penggunaan kartu stok dan akses terbatas untuk instalasi farmasi.
10. Kerapian dan kebersihan ruang penyimpanan.
11. Obat kedaluwarsa yang menunggu waktu pemusnahan disimpan di tempat khusus yaitu ruang karantina.
12. Area penyimpanan obat tidak digunakan untuk menyimpan barang lain yang dapat menyebabkan kontaminasi.
13. Obat yang mendekati kedaluwarsa (3 sampai 6 bulan sebelum tanggal kedaluwarsa) disimpan terpisah dan diberikan tanda khusus.
14. Obat yang dibawa pasien sebaiknya disimpan di instalasi farmasi menggunakan formulir serah terima obat/alat kesehatan yang dibawa pasien dari luar rumah sakit.
15. Obat harus disimpan sesuai dengan suhu penyimpanannya untuk menjaga stabilitas bahan aktif hingga digunakan oleh pasien.
16. Suhu penyimpanan obat harus dipantau setiap hari, termasuk hari libur menggunakan termometer terkalibrasi. Suhu ruangan dipantau sekali sehari, sedangkan pemantauan lemari pendingin tiga kali sehari.

17. Bila suhu di luar rentang normal terdeteksi, maka petugas farmasi harus mengambil tindakan pengamanan sesuai dengan kebijakan rumah sakit untuk menjaga stabilitas dan mutu obat. Petugas farmasi mengidentifikasi dan menindaklanjuti kemungkinan penyebab suhu di luar rentang normal, contohnya karena pintu ruangan/lemari pendingin yang tidak tertutup rapat/terbuka, penempatan sensor termometer yang tidak tepat, karet pintu lemari pendingin yang sudah rusak. Apabila masalah tidak dapat diatasi, maka petugas melaporkan kepada bagian Teknik atau unit kerja terkait untuk ditindaklanjuti.
18. Tidak disarankan menyimpan vaksin di dalam kulkas rumah tangga.
19. Inspeksi/ pemantauan dilakukan secara berkala terhadap tempat penyimpanan obat. Untuk memudahkan pemantauan, maka dapat dibuat ceklis pemantauan terhadap aspek-aspek penyimpanan yang baik dan aman.

Aspek penyimpanan obat *High Alert* yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2019):

1. Elektrolit konsentrat dan elektrolit konsentrasi tertentu hanya tersedia di instalasi farmasi/ satelit farmasi, disimpan di lokasi dengan akses terbatas dan penandaan yang jelas untuk menghindari kesalahan pengambilan dan penggunaan.
2. Stiker *High Alert* ditempelkan pada kemasan satuan terkecil, contoh: ampul, vial).
3. Untuk obat *High Alert* yang diserahkan kepada pasien rawat jalan, maka tidak perlu ditempelkan stiker disetiap satuan terkecil (contoh: Tablet warfarin)
4. Pemberian label *High Alert* dilakukan di gudang untuk meminimalkan risiko lupa memberi label di satelit farmasi.
5. Tampilan stiker *High Alert* berwarna mencolok dengan tulisan yang kontras dan terbaca jelas.
6. Untuk obat sitostatika diberikan penandaan sesuai standar internasional.
7. Penyimpanan obat LASA/NORUM tidak saling berdekatan.
8. Obat LASA dengan kekuatan berbeda juga disimpan tidak berdampingan.

9. Obat dan wadah penyimpanan diberi label khusus sehingga petugas dapat lebih mewaspadai adanya obat LASA/NORUM.
10. Penulisan nama obat menggunakan *Tall Man Lettering*.

Aspek penyimpanan obat narkotika dan psikotropika yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2019):

1. Obat narkotika dan psikotropika masing-masing harus disimpan dalam lemari yang terpisah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
2. Obat narkotika disimpan dalam lemari yang mempunyai satu pintu dan dua jenis kunci yang berbeda.
3. Harus ditetapkan seorang penanggung jawab terhadap lemari narkotika dan psikotropika.
4. Kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.
5. Kunci lemari narkotika dan psikotropika tidak boleh dibiarkan tergantung pada lemari.
6. Setiap pergantian *shift* harus dilakukan pemeriksaan stok dan serah terima yang didokumentasikan

Penyimpanan obat dan alat kesehatan untuk keadaan darurat adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2019):

1. Penyimpanan obat dan alat kesehatan *emergency* harus dipantau secara berkala.
2. Obat yang kedaluwarsa dan rusak harus dipantau dan diganti secara tepat waktu.
3. Obat dan alat kesehatan hanya digunakan pada saat *emergency*.
4. Terdapat standar prosedur operasional terkait pengelolaan obat dan alat kesehatan *emergency* yang berisi ketentuan pengisian awal troli *emergency*, pemeliharaan, prosedur penggantian barang yang terpakai dan laporan penggunaannya.

5. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian

## **2.6 RSUD Cimaan**

### **2.6.1 Sejarah RSUD Cimaan**

Rumah Sakit Umum Daerah Cimaan pada awalnya adalah Puskesmas Pacet yang didirikan pada tahun 1953. Pada tahun 1981 statusnya meningkat menjadi Puskesmas DTP. Kemudian statusnya berubah menjadi Rumah Sakit tipe D dengan ditetapkannya Surat Keputusan Bupati Cianjur atas nama Pemerintah Kabupaten Cianjur Nomor 19 Tahun 2007 tentang pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Cimaan. Pada tahun 2015, RSUD Cimaan berubah tipe menjadi tipe C dengan Surat Keputusan Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu dan Penanaman Modal Kabupaten Cianjur Nomor 503/6788/RSU-Operasional/BPPTM/2015 tentang Penetapan Klasifikasi dan Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Cimaan Kabupaten Cianjur (RSUD Cimaan, 2020).

### **2.6.2 Ruang Lingkup Pelayanan Jasa**

Standar Pelayanan di RSUD Cimaan meliputi ruang lingkup pelayanan jasa antara lain (RSUD Cimaan, 2020):

1. Pelayanan rawat jalan
2. Pelayanan gawat darurat
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah sentral
5. Pelayanan laboratorium
6. Pelayanan radiologi
7. Pelayanan rehabilitasi medik
8. Pelayanan farmasi
9. Pelayanan gizi
10. Pelayanan hemodialisa
11. Pelayanan rekam medik
12. Pelayanan CSSD

13. Pelayanan IPSRS
14. Pelayanan laundry
15. Pelayanan bank darah

### 2.6.3 Instalasi Farmasi RSUD Cimaan

Instalasi Farmasi RSUD Cimaan bertugas melaksanakan pelayanan farmasi yang profesional sehingga menghasilkan pengobatan yang rasional yang akan menentukan keberhasilan terapi kepada pasien (RSUD Cimaan, 2024). Instalasi Farmasi RSUD Cimaan memiliki beberapa bagian, yaitu:

1. Gudang Farmasi
2. Depo Farmasi Gawat Darurat
3. Depo Farmasi Rawat Jalan
4. Depo Farmasi Rawat Inap
5. Depo Farmasi Bedah Sentral
6. Depo Farmasi TB RO

Selain itu, RSUD Cimaan juga dilengkapi dengan unit *floorstock* untuk memudahkan pelayanan. Unit *floorstock* yang terdapat di RSUD Cimaan yaitu:

1. *Floorstock* Poli Gigi
2. *Floorstock* Poli Anak
3. *Floorstock* Labolatorium
4. *Floorstock* Radiologi
5. *Floorstock* Ruang Hemodialisa

Instalasi Farmasi RSUD Cimaan juga bertanggung jawab mengelola stok obat dan bahan medis habis pakai untuk keperluan *emergency/code blue* yang kemudian disebut sebagai *trolley emergency*. *Trolley emergency* yang terdapat di RSUD Cimaan yaitu:

1. *Trolley emergency* di ruang rawat inap sebanyak 15 buah
2. *Trolley emergency* di ruang Instalasi Gawat Darurat sebanyak 3 buah
3. *Trolley emergency* di ruang rawat jalan sebanyak 7 buah
4. *Trolley emergency* di ruang bedah sentral sebanyak 3 buah
5. Tas *emergency* sebanyak 3 buah

Pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (RSUD Cimacan, 2024). Jumlah pelaksana farmasi di RSUD Cimacan terdiri dari:

1. 1 orang Apoteker Farmasi Klins
2. 6 orang Apoteker
3. 3 orang S1 Farmasi
4. 3 orang D3 Farmasi
5. 14 orang Sekolah Menengah Farmasi

## **2.7 Standar Prosedur Operasional Penyimpanan Obat di RSUD Cimacan**

### **2.7.1 Penyimpanan Perbekalan Farmasi**

Penyimpanan perbekalan farmasi merupakan upaya untuk menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan standar ketentuan yang telah ditetapkan agar kualitas perbekalan farmasi tetap terjaga. Berikut merupakan prosedur penyimpanan perbekalan farmasi di RSUD Cimacan (RSUD Cimacan, 2022):

1. Perbekalan farmasi yang diterima disimpan di rak-rak dan lemari penyimpanan dan palet yang disusun berdasarkan FIFO dan FEFO.
2. Penyusunan perbekalan farmasi disusun pada rak dan lemari berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis, yaitu:
  - a. Sediaan sirup disimpan dalam rak sirup
  - b. Sediaan tablet disimpan dalam rak tablet
  - c. Sediaan salep disimpan dalam rak salep
  - d. Sediaan injeksi diaimpan dalam rak injeksi
  - e. Sediaan infus disimpan diatas palet
  - f. Sediaan obat tetes disimpan dalam rak obat tetes
  - g. Sediaan suppositoria, ovula, dan vaksin disimpan dalam lemari pendingin
  - h. Sediaan alat kesehatan disimpan dalam rak alat kesehatan
3. Sediaan narkotika disimpan dalam lemari berkunci ganda. Jika ukuran lemari kurang dari 40x80x100 cm, maka harus ditempel dengan kuat ke dinding.
4. Perbekalan farmasi disimpan sesuai dengan suhu yang tertera pada kemasan

5. Semua sediaan perbekalan farmasi yang disimpan dalam lemari pendingin dilengkapi dengan thermometer
6. Produk nutrisi parenteral disimpan terpisah dengan perbekalan farmasi lain.

### **2.7.2 Pencatatan Obat dan BMHP dalam kartu stok**

Pencatatan kartu stok bertujuan untuk memonitor obat dan BMHP yang keluar dan masuk di lingkungan instalasi farmasi. Berikut prosedur pencatatan kartu stok di RSUD Cimaan (RSUD Cimaan, 2022):

1. Pencatatan kartu stok dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi atau manual
2. Pencatatan kartu stok dilakukan secara *double* baik manual maupun komputerisasi untuk obat dan BMHP yang disimpan di gudang farmasi dan untuk obat yang termasuk golongan narkotika, psikotropika dan obat-obat tertentu baik di gudang farmasi maupun depo farmasi
3. Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat dan BMHP
4. Tiap lembar kartu stok hanya diperuntukan untuk mencatat data mutasi satu jenis obat atau BMHP yang berasal dari satu sumber anggaran
5. Kartu stok diletakkan bersamaan/berdekatan dengan obat dan BMHP yang bersangkutan
6. Kartu stok harus langsung diisi apabila ada mutasi obat dan BMHP.

### **2.7.3 Pemantauan suhu dan kelembaban ruangan penyimpanan obat**

Pemantauan dilakukan sebagai upaya untuk menjaga kondisi tempat penyimpanan obat agar tempat penyimpanan obat sesuai dengan standar. Berikut standar prosedur operasional pemantauan suhu dan kelembaban ruangan di RSUD Cimaan (RSUD Cimaan, 2022):

1. Instalasi farmasi menyediakan alat pemantau suhu dan form pemantauan suhu ruangan di setiap ruangan.
2. Petugas melakukan pemantauan suhu ruangan setiap hari pada pagi dan sore hari.

3. Petugas melihat suhu pada alat pemantau suhu ruangan dan dicatat pada form pemantauan suhu ruangan.
4. Pemantauan suhu di ruangan penyimpanan obat yang tidak ada pelayanan pada hari minggu atau hari libur dipantau oleh petugas depo terdekat.
5. Petugas mengatur ulang suhu apabila pada saat pemantauan ditemukan adanya penyimpangan dari suhu yang seharusnya yaitu 15-25°C dengan mengatur suhu *Air Conditioner*
6. Apabila pada saat pemantauan ditemukan adanya penyimpangan, maka dilaporkan pada instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit agar segera dilakukan perbaikan.
7. Hasil pemantauan suhu ruangan didokumentasikan dengan baik.

#### **2.7.4 Pemantauan suhu kulkas penyimpanan obat**

Pemantauan dilakukan guna menjaga kondisi penyimpanan obat agar terjaga kualitasnya terutama dari aspek stabilitas. Berikut merupakan standar operasional pemantauan suhu kulkas di RSUD Cimaan (RSUD Cimaan, 2022):

1. Petugas melakukan pemantauan berkala suhu kulkas setiap hari pada pergantian shift pagi dan sore hari.
2. Untuk hari libur dan diluar jam kerja, pemantauan suhu kulkas dipantau oleh petugas depo terdekat.
3. Petugas mencatat suhu kulkas pada lembar pemantauan suhu kulkas
4. Petugas mengatur ulang suhu apabila pada saat pemantauan ditemukan adanya penyimpangan dari suhu yang seharusnya yaitu 2-8°C. Petugas melakukan identifikasi kemungkinan penyebab suhu di luar rentang normal.
5. Apabila masalah tidak dapat diatasi, petugas segera memindahkan obat ke lemari pendingin terdekat yang masih berfungsi dengan baik.
6. Petugas segera melaporkan kerusakan ke IPSRS untuk ditindak lanjuti.
7. Hasil pemantauan suhu didokumentasikan dengan baik.

### 2.7.5 Penyimpanan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Prosedur penyimpanan bahan berbahaya dan beracun dilakukan pada bahan yang mempunyai curahan kausatik/ bahan kimia yang banyak, bahan yang mudah terbakar, peralatan dengan tekanan yang tinggi, bahan radioaktif maupun infeksius. Berikut prosedur penyimpanan bahan berbahaya dan beracun di RSUD Cimaan (RSUD Cimaan, 2022):

1. Pilah bahan berbahaya dan beracun sesuai dengan potensi bahayanya (mudah terbakar, mudah meledak dan lain-lain)
2. Berikan penandaan sesuai dengan potensi bahayanya, label ditempel dikemasan bagian depan.
3. Penyimpanan B3 harus disertai dengan *Material Safety Data Sheet* (MSDS) yang memuat identitas bahan, bahaya yang ditimbulkan, cara penanggulangan bila terjadi tumpahan/kebocoran serta cara penanggulangan kedaruratan.

### 2.7.6 Penyimpanan Vaksin

Penyimpanan vaksin dilakukan sesuai dengan standar penyimpanan guna memastikan vaksin terjaga kualitasnya. Berikut merupakan prosedur penyimpanan vaksin di RSUD Cimaan:

1. Vaksin disimpan pada lemari es dengan suhu 2-8°C
2. Letakan *water pack* pada bagian bawah lemari es sebagai penahan dingin dan kestabilan suhu
3. Beri jarak antara dus vaksin minimal 1-2 cm
4. Letakan vaksin HS (*Heat Sensitif*) dekat dengan Evaporator (Vaksin BCG, Vaksin Polio, Vaksin Campak)
5. Letakan vaksin FS (*Freezer Sensitif*) berjauhan dengan Evaporator (Vaksin Pentabio, Vaksin Hepatitis B dan Vaksin TT)
6. Letakan vaksin dengan VVM B di tumpukan atas meskipun tanggal kadaluwarsanya lebih jauh dibandingkan vaksin dengan VVM A

7. Letakan pelarut vaksin pada ruangan suhu kamar, tapi sebelum melakukan pelayanan imunisasi harus disimpan dalam lemari es minimal 12 jam pelayanan imunisasi
8. Catat suhu lemari es 2 kali dalam sehari (pagi dan sore)
9. Buka lemari es maksimal 2 kali dalam sehari.

#### **2.7.7 Pengelolaan Obat *High Alert***

Pengelolaan obat *high alert* dilakukan agar terhindar dari kesalahan pemberian (*medication error*) dan meningkatkan *patient safety*. Berikut prosedur penyimpanan obat *high alert* di unit pelayanan farmasi (RSUD Cimacan, 2022):

1. Penyimpanan obat *high alert* yang diterima dipisahkan dari obat lain.
2. Obat diberikan label berwarna merah dengan tulisan “*high alert*” pada setiap unit kemasan obat.
3. Obat *high alert* yang termasuk obat LASA diberikan label kuning dengan tulisan “LASA”, disimpan tidak berdekatan dan diselingi dengan minimal dua obat lain diantara dua obat yang termasuk kategori LASA
4. Obat *high alert* yang termasuk dalam kategori elektrolit pekat ditempelkan label “*high alert*” dan label “elektrolit pekat”
5. Lemari penyimpanan obat *high alert* harus diberi label yang jelas
6. Berikan stiker merah pada sekeliling tepat penyimpanan obat *high alert*
7. Obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus dengan kunci ganda sesuai dengan standar penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

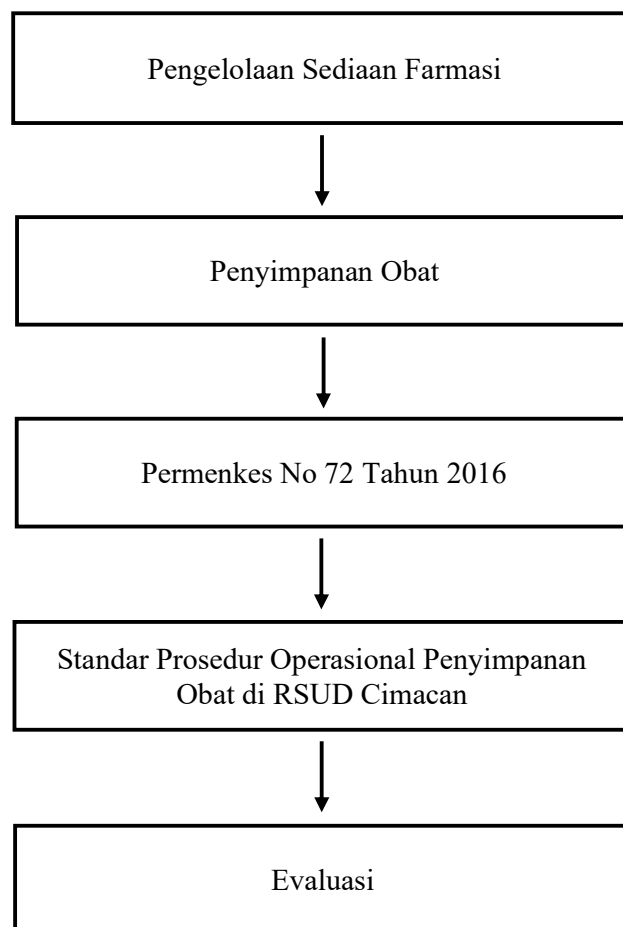
#### **2.7.8 Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika**

Obat narkotika dan psikotropika disimpan di lemari khusus yang terkunci sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berikut merupakan prosedur penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di RSUD Cimacan (RSUD Cimacan, 2022):

1. Penyimpanan dilakukan di IFRS didalam lemari khusus yang memiliki dua buah kunci yang berbeda

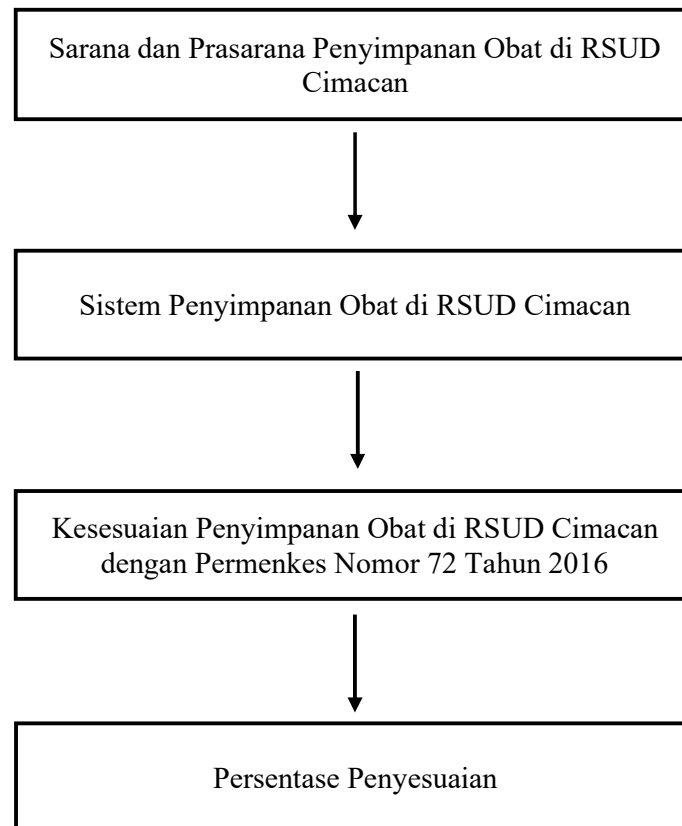
2. Lemari khusus tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika terletak di depo rawat jalan, depo rawat inap, depo igd dan unit kamar operasi
3. Kunci 1 lemari disimpan atau dipegang dengan cara dikalungkan oleh Apoteker di depo farmasi, apabila Apoteker tidak ada ditempat, maka kunci dapat disimpan oleh tenaga teknis kefarmasian yang ditunjuk dan dikuasakan.
4. Kunci 2 lemari disimpan atau dipegang dengan cara dikalungkan
5. Obat narkotika dan psikotropika yang masuk dan keluar dicatat di kartu stok.
6. Setiap pergantian *shift*, dilakukan serah terima kunci dan form pencatatan obat narkotika dan psikotropika.

## 2.8 Kerangka Teori



**Gambar 1.** Kerangka Teori

## 2.9 Kerangka Konsep



**Gambar 2.** Kerangka Konsep