

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut peraturan menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah fasilitas medis yang menyediakan layanan medis pribadi yang komprehensif dan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan dan darurat. Pelayanan Kesehatan paripurna adalah pelayanan Kesehatan yang meliputi promosi kesehatan, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitatif (Permenkes nomor 72, 2016).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut peraturan menteri kesehatan tentang rumah sakit, Rumah Sakit mempunyai tugas dan fungsi berikut:

a. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.

b. Fungsi Rumah Sakit

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan peningkatan dan pelayanan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.
- 4) Penyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan (Kemenkes RI, 2019)

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut undang-undang nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

- a. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan bentuk dan jenis pelayanan meliputi:
 - 1) Rumah sakit berbentuk rumah sakit statis merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu Lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
 - 2) Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api atau kontainer yang difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak memiliki rumah sakit atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya dan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten atau kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.
 - 3) Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan dilokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan terdiri dari 2 jenis:
 - a. Rumah sakit Umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berikut klasifikasi Rumah sakit umum :
 - 1) Rumah Sakit Umum kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah).
 - 2) Rumah Sakit Umum kelas B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah).
 - 3) Rumah Sakit Umum kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
 - 4) Rumah Sakit Umum kelas D (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah).

Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit ataupun kekhususan lainnya seperti pelayanan rawat inap rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Berikut klasifikasi Rumah sakit khusus :

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah).
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah) (Kemenkes RI, 2019).

2.1.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian di rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian. (Permenkes, 2016)

Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit meliputi dua kegiatan,yaitu :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan,dan Bahan Medis Habis Pakai
Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan suatu siklus kegiatan pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian.
2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi:

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Penelusuran riwayat penggunaan obat
- c. Rekonsiliasi obat
- d. Pelayanan informasi obat (PIO)
- e. Konseling
- f. Visite
- g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- i. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- j. Dispensing sediaan steril
- k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) (Permenkes nomor 72, 2016).

2.1.5 Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah kegiatan penyimpanan dan pemeliharaan yang meliputi penyimpanan obat, yang diterima pada tempat yang dianggap aman dari pencurian atau gangguan fisik yang dapat mempengaruhi mutu obat. Tujuan dari penyimpanan obat adalah untuk menjaga mutu dan stabilitas obat, menghindari gangguan dari oknum yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pengambilan dan pemantauan.

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan penyimpanan serta memelihara dengan cara menempatkan obat- obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencuri serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Kemenkes RI, 2019).

Persyaratan penyimpanan obat yang dimaksud meliputi:

- a. Persyaratan stabilitas dan keamanan
- b. Sanitasi, Cahaya, ventilasi
- c. Penggolongan jenis sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Metode penyimpanan obat diklasifikasikan menjadi :

1. Obat disimpan berdasarkan kelas terapi
2. Bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi

3. Alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai
4. Disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip penyimpanan obat First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO) disertai sistem informasi manajemen penyimpanan obat yang penampilan dan penamaan yang mirip LASA (Look Alike Sound Alike) tidak ditempatkan berdekatan untuk menghindari terjadinya kesalahan pada saat pengambilan obat (Kemenkes RI Nomor 406, 2009).

2.1.6 High Alert, LASA, Narkotika dan Psikotropika

Obat *high alert* merupakan obat yang tergolong dalam kategori perlu diwaspadai karena sering mengalami kesalahan serius (*sentinel event*) salah satu obat yang masuk kategori *high alert* adalah narkotika dan psikotropika. Selain dalam kategori tersebut dalam penyimpanan obat perlu diperhatikan untuk obat yang memiliki kemiripan nama, bentuk sediaan, dan pengucapan yang mirip, obat-obat ini dinamakan obat LASA (*Look Alike Sound Alike*) dimana dalam penyimpanannya harus menggunakan tanda khusus berupa stiker merah bertuliskan *high alert* dan kuning bertuliskan LASA dan diberi jarak khusus antar obat yang memiliki ciri khas LASA (Rahmah Andriani 2024, 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan no 5 tahun 2023 narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Psikotropika adalah zat atau bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Menteri Kesehatan RI, 2023).

2.2 Tinjauan Khusus

2.2.1 Sejarah Rumah Sakit Swasta daerah Garut

Rumah Sakit Swasta daerah Garut sudah beroperasi pada tahun 2014 yang beralamat di jalan utama provinsi di daerah A. Rumah Sakit Swasta ini didirikan oleh beberapa dokter untuk membuat layanan kesehatan yang ideal di kota Garut.

Membuat sebuah Rumah Sakit yang lebih baik, berwawasan lingkungan yang bisa dijadikan layanan kesehatan rujukan untuk wilayah Garut dan sekitarnya.

Rumah Sakit Swasta x mempunyai layanan unggulan seperti:

- 1) Layanan Kebidanan dan Kandungan
- 2) Layanan Syaraf
- 3) Layanan Geriatrie
- 4) Layanan Diabetes

2.2.2 Visi Rumah Sakit Swasta daerah di Garut

Menjadi Rumah Sakit “TERBAIK” di Priangan Timur.

2.2.3 Misi Rumah Sakit Swasta daerah di Garut

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna.
- b. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
- c. Menjadi Rumah Sakit pusat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya.
- d. Melaksanakan sistem pelayanan keuangan Rumah Sakit yang efektif dan efisien.

2.2.4 Penyimpanan Obat *High Alert*, LASA, Narkotika dan Psikotropika

Setelah barang diterima di instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan medis habis pakai (BMHP) sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, Cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (permenkes, 2016).

Peraturan Menteri kesehatan nomor 3 tahun 2015 menyebutkan tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika, psikotropika, farmasi. Tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi dapat berupa Gudang, ruangan, atau lemari khusus.

a. Gudang khusus

- 1) Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 buah kunci yang berbeda..
- 2) Langit- langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi.
- 3) Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi.
- 4) Gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa ijin apoteker penanggung jawab.
- 5) Kunci Gudang dikuasai oleh apoteker penanggungjawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

b. Ruangan khusus

- 1) Dinding dan langit- langit terbuat dari bahan yang kuat.
- 2) Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi.
- 3) Mempunyai satu pintu dengan 2 buah kunci yang berbeda kunci ruang khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.
- 4) Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa ijin apoteker.
- 5) Penanggung jawab apoteker yang ditunjuk.

c. Lemari khusus

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 buah kunci yang berbeda.
- 2) Harus diletakan dalam ruang khusus di sudut Gudang, untuk Instalasi Farmasi.
- 3) Diletakan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk apotek, instalasi rumah sakit.
- 4) Instalasi farmasi klinik, dan Lembaga ilmu pengetahuan kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan (permenkes, 2015).

Seluruh kegiatan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian wajib berada dibawah tanggung jawab seorang apoteker penanggung jawab, dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan.