

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **II.1. Rumah Sakit**

##### **II.1.1. Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.34 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

##### **II.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit**

Klasifikasi Rumah Sakit diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

#### **1. Rumah Sakit Umum**

Rumah sakit umum adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesifik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan perawatan secara rawat jalan, dan rawat inap. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit umum dibagi menjadi beberapa klasifikasi yang ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia,

peralatan, sarana dan prasarana, administrasi dan manajemen. Klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri atas :

A. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 (lima) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Pelayanan Medik Lain, dan 13 (tiga belas) Pelayanan Medik Sub

B. Spesialis. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya, dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar.

C. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.

D. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

## **2. Rumah Sakit Khusus**

Berdasarkan fasilitas dan kemampuannya Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :

- a) Rumah sakit khusus kelas A
- b) Rumah sakit khusus kelas B
- c) Rumah sakit khusus kelas C

Jenis Rumah Sakit Khusus antara lain: Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, Jantung, Kanker, Orthopedi, Paru, Jiwa, Kusta, Mata, Ketergantungan Obat, Stroke, Penyakit Infeksi, Bersalin, Gigi, dan Mulut, Rehabilitasi Medik, Telinga Hidung Tenggorokan, Bedah, Ginjal, Kulit dan Kelamin.(Siregar, 2004)

### **II.2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.34 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.34 tahun 2016 bertujuan untuk :

- a) Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b) Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan
- c) Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.34 tahun 2016

1. Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar :
  - a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
  - b. Pelayanan farmasi klinik
  
2. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :
  - a. Pemilihan
  - b. Perencanaan kebutuhan
  - c. Pengadaan
  - d. Penerimaan
  - e. Penyimpanan
  - f. Pendistribusian
  - g. Pemusnahan dan penarikan
  - h. Pengendalian, dan
  - i. Administrasi
  
3. Pelayanan farmasi klinik 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, dan
- k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah ( PKOD )

(Siregar, 2001)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.34 tahun 2016 Ruang Lingkup pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan.

### **II.2.1. Pelayanan Resep di Depo Rawat Jalan 2**

Pelaksanaan kegiatan pelayanan obat yang dilakukan di depo rawat jalan diantaranya meliputi :

#### **1. Penerimaan resep pasien**

Tahapan penerimaan pasien di pelayanan farmasi pada pasien rawat jalan dikelompokkan berdasarkan jenis pasien yaitu pasien umum dan pasien BPJS.

- a. Pasien umum adalah pasien yang menebus resep obatnya dengan cara tunai.

- b. Pasien BPJS adalah pasien yang memiliki jaminan kesehatan dari pemerintah dengan membayar iuran yang telah ditentukan berdasarkan kelas perawatan.

## **2. Pengkajian administrasi**

Pengkajian administrasi yang dilakukan pada pasien rawat jalan dibedakan berdasarkan jenis pasien, yaitu:

- a. Pasien umum

Untuk pasien umum setelah menyerahkan resep, resep dihitung total harga kemudian dibuat rincian pembayaran selanjutnya pasien melakukan pembayaran ke kassa terlebih dahulu.

- b. Pasien BPJS

Untuk resep pasien BPJS harus menyertakan SJP (Surat Jaminan Pelayanan) dan SEP (Surat Eligibilitas Pelayanan), setelah itu resep dikaji dan diberikan sesuai ketentuan yang berlaku di BPJS. Setelah kelengkapan sesuai resep di cap dan diberi paraf oleh penerima resep, kemudian pasien di beri nomor antrian.

## **3. Pemberian Nomor Antrian**

Pemberian nomor antrian resep pada loket farmasi rawat jalan, dikelompokkan berdasarkan poli dan jenis pasien.

#### 4. Dispensing

Dispensing merupakan kegiatan yang dimulai dari tahap :

a) Pengkajian resep

Kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasi dan persyaratan klinis pasien rawat jalan.

1) Persyaratan administrasi meliputi:

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
- b. Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- c. Tanggal resep
- d. Ruangan/unit asal resep

2) Persyaratan farmasi meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Dosis dan jumlah obat
- c. Stabilitas dan ketersediaan

d. Aturan, cara dan teknik penggunaan 3) Persyaratan klinis meliputi:

- Ketepatan indikasi
- Duplikasi pengobatan
- Alergi, interaksi dan efek samping obat
- Kontra indikasi
- Efek aditif

b) **Penyiapan obat**

Penyiapan obat dibagi menjadi dua yaitu penyiapan non racikan dan obat racikan.

c) **Pengemasan obat**

Pengemasan obat adalah proses pengemasan kedalam kemasan sekunder berupa wadah yang bersih dan kering seperti plastic, botol, pot atau bentuk lainnya.

d) **Penulisan etiket**

Penulisan etiket adalah proses pembuatan informasi kepada pasien secara tertulis yang berisikan nama pasien, tanggal pelayanan, nama obat, sediaan, kekuatan, jumlah obat dan aturan pakai penggunaan obat yang benar serta tanggal kadaluarsa dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang sudah menggunakan stiker yang dibuat saat penginputan resep ke komputer oleh petugas farmasi.

**5. Pengecekan Ulang**

Pengecekan merupakan proses atau tahap mengecek kembali ketepatan, kebenaran obat yang sudah disiapkan dengan resep sebelum di serahkan pada pasien.

**6. Penyerahan obat**

Penyerahan obat merupakan proses komunikasi antara petugas farmasi dengan pasien atau keluarga pasien mengenai informasi penggunaan obat dan edukasi tentang obat yang diresepkan oleh dokter.



### **II.2.2. Sumber Daya Manusia Di Depo Farmasi Rawat Jalan 2**

Sumber daya manusia yang ada di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sumedang, terdiri dari :

1. Apoteker                    1
2. D3 Farmasi                1
3. SMF                         1

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang, 2022 *Standar Prosedur Operasional Instalasi Farmasi*: Sumedang

### **II.3. Tahapan Pelayanan Resep di Depo Farmasi Rawat Jalan 2**

Tahapan pelayanan resep di unit pelayanan farmasi pada pasien rawat jalan 2 mengalami beberapa tahapan pengerjaan. Tahapan pelayanan resep yang tidak sesuai dapat mengakibatkan waktu tunggu menjadi lama, waktu tunggu pelayanan resep dapat dipengaruhi beberapa hal diantaranya proses penyiapan obat yang berbeda antara resep racikan dan non racikan.

Resep non racikan memiliki tahapan waktu tunggu yang terdiri dari waktu tunggu mulai dari penerimaan resep, penginputan resep, *dispensing*, pengecekan ulang dan proses penyerahan obat. Sedangkan untuk resep racikan terdiri dari waktu tunggu penerimaan resep, penginputan resep, *dispensing*, proses peracikan obat (merubah sediaan jadi menjadi bentuk sediaan baru yang sesuai dengan permintaan dokter), kemudian pemeriksaan ulang dan proses penyerahan.

#### **II.4. Waktu Tunggu Pelayanan**

Waktu tunggu pelayanan resep adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan resep dari mulai resep diserahkan sampai obat diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien. Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien.

Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007). Menurut surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit yang satunya adalah pelayanan farmasi yang meliputi :

1. Waktu tunggu pelayanan
  - a. Obat non racikan (30 menit)
  - b. Obat racikan (60 menit)
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
  - a. Kepuasan pelanggan
  - b. Penulisan resep sesuai formularium.

Selain itu, terdapat pula indikator mutu yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan. Salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan yang

terbagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan non racikan dan waktu tunggu pelayanan obat racikan.

Faktor yang mempengaruhi waktu pelayanan resep(Wongkar L,2000) adalah:

1. Jenis resep, dapat dibedakan menjadi dua yaitu resep non racikan dan obatracakan
2. Jumlah resep dan kelengkapan resep
3. Shift petugas
4. Ketersediaan obat sesuai resep yang diterima
5. Ketersediaan sumber daya manusia
6. Sarana dan fasilitas yang menunjang semua proses
7. Partisipasi pasien atau keluarga pasien.