

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Menurut Pasal 35 dan 36 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas kesehatan untuk pelaksanaan program jaminan kesehatan. Pemerintah dan pemerintah daerah dapat memberikan kesempatan kepada swasta untuk berperan serta memenuhi ketersediaan fasilitas kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan pemerintah daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerjasama dengan BPJS kesehatan. Sedangkan fasilitas kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerjasama dengan BPJS kesehatan.

2.2 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah sebuah program layanan khusus berwujud BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan yang hadir dalam bentuk asuransi. Obat merupakan bagian penting dari program JKN, sehingga pengelolaan obat JKN merupakan aspek kunci yang menentukan keberhasilan program. Namun demikian, masih terdapat tantangan dan permasalahan dalam pengelolaan obat JKN, terutama dalam hal pengadaan dan ketersediaan obat JKN. Harga obat JKN yang murah menjadi salah satu alasan untuk membeli obat JKN yang menarik perhatian berbagai pihak. Harga obat yang rendah mungkin mempengaruhi mutu obat dengan asumsi sederhana bahwa mutu berbanding lurus dipengaruhi oleh variabel biaya produksi (*cost*) dan harga jual (*price*). Jika produsen menetapkan harga jual yang sangat

rendah, maka biaya produksi akan turun sedemikian rupa sehingga dikhawatirkan kualitas obat JKN akan menurun (*“Riset dan Kajian Mastiur Hutagaol, S.Si Sri Nurhayati, S.Si, Apt Dra. Lince Yarni, Apt., M.Si Tina Wikara, S.Si., M.Farm Sri Astuti, S.Si Fairuz Murti S.K.M, tahun 2020”*).

2.3 Rumah Sakit

2.3.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggabungkan alat ilmiah yang khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menangani dan menghadapi masalah medis modern, yang semuanya terkait dalam maksud sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2004). Undang – Undang Republik Indonesia tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang – Undang, 2009). Menurut *World Health Organization* (WHO) 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 sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Pada umumnya tugas rumah sakit ialah menyediakan dan atau menyiapkan keperluan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 pasal 4 tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Maka fungsi rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 pasal 5 tahun 2009 menyatakan untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pribadi melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam rangka peningkatan kemampuan

- d. Menerapkan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang turut terlibat dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. Program JKN bertujuan untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang lebih terjangkau dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia, termasuk layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit.

Dalam program JKN, rumah sakit dapat menjadi penyedia layanan kesehatan bagi peserta JKN dengan berbagai jenis pelayanan, seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, operasi, dan pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu, rumah sakit juga berperan penting dalam menyediakan fasilitas dan peralatan medis yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Selain itu, rumah sakit juga harus memenuhi standar kualitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada peserta JKN adalah pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman.

Dalam menjalankan perannya dalam program JKN, rumah sakit juga perlu menjalin kerja sama dengan pihak-pihak terkait, seperti BPJS Kesehatan, dokter spesialis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada peserta JKN adalah pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif.

Dengan adanya rumah sakit yang terlibat dalam program JKN, diharapkan masyarakat Indonesia dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang lebih mudah dan terjangkau, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesehatannya.

2.3.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Jenis-Jenis Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010

- a. Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan kepemilikan

Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas Rumah Sakit pemerintah; terdiri dari: Rumah Sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.

b. Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan jenis pelayanan

Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas: Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker dan rumah sakit bersalin

c. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan lama tinggal

Rumah sakit dibagi berdasarkan lama tinggal menjadi rumah sakit jangka pendek, dimana pasien dirawat kurang dari 30 hari, dan rumah sakit jangka panjang, dimana pasien dirawat selama rata-rata 30 hari atau lebih.

d. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan Kapasitas tempat tidur

Rumah Sakit pada umumnya diklasifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut ; di bawah 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 100-199 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur, 400-499 tempat tidur, 500 tempat tidur atau lebih.

e. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan Afiliasi Pendidikan

Rumah sakit berdasarkan afiliasi pendidikan terdiri atas 2 jenis, yaitu: Rumah Sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan Rumah Sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki hubungan kerjasama dengan universitas.

f. Klasifikasi rumah sakit berdasarkan akreditasi

Berdasarkan status akreditasi, terdiri dari rumah sakit terakreditasi dan tidak terakreditasi. Rumah sakit terakreditasi adalah rumah sakit yang telah diakui secara resmi oleh lembaga sertifikasi yang diakui, yang menyatakan bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi persyaratan untuk menjalankan fungsi tertentu.

g. Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992 pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E

i) Rumah sakit umum kelas A

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah

ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat

ii) Rumah sakit umum kelas B

Rumah Sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibu kota propinsi (*provincial hospital*) yang juga mencakup layanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak diklasifikasikan sebagai rumah sakit Tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit Tipe B.

iii) Rumah sakit umum kelas C

Rumah Sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat jenis pelayanan khusus yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rencananya rumah sakit tipe C ini akan dibangun di setiap kabupaten/kota (rumah sakit) yang mendapat pelayanan rujukan dari Pukesmas.

iv) Rumah sakit umum kelas D

Rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Saat ini, rumah sakit Tipe D hanya dapat menyediakan layanan medis dan gigi umum. Seperti halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

v) Rumah Sakit Umum kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

2.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 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 dipimpin oleh seorang apoteker yang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kefarmasian, seperti mengawasi pembuatan obat, pengadaan obat,

pendistribusian perbekalan farmasi, berperan dalam program pendidikan dan penelitian, pembinaan kesehatan masyarakat melalui pemantauan keamanan, efektifitas, efisiensi biaya dan ketepatan penggunaan obat oleh pasien. Dengan demikian apoteker di rumah sakit dapat membantu tercapainya suatu pengobatan yang aman dan rasional yang berorientasi pada pasien dan bukan hanya berorientasi pada produk.

Pengorganisasian instalasi farmasi harus mencakup penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis dapat direvisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu. Instalasi farmasi dalam program JKN bertujuan untuk menyediakan obat-obatan yang diperlukan oleh peserta JKN. Fungsi utama instalasi farmasi adalah memastikan ketersediaan obat, mengatur pengadaan obat, menyimpan obat dengan baik, dan menyediakan obat yang diperlukan oleh pasien. Instalasi farmasi dalam program JKN juga harus memastikan kualitas obat yang disediakan, baik dari segi keaslian, keamanan, dan khasiat obat. Oleh karena itu, instalasi farmasi harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Selain itu, instalasi farmasi dalam program JKN juga harus memastikan bahwa obat yang disediakan sesuai dengan resep dokter atau petunjuk penggunaan yang diberikan oleh tenaga medis. Hal ini sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menerima obat yang tepat dan sesuai dengan kondisi medisnya. Dengan adanya instalasi farmasi yang baik dan terintegrasi dalam program JKN, diharapkan akan meningkatkan akses peserta JKN terhadap obat-obatan yang dibutuhkan dan juga memastikan ketersediaan obat yang berkualitas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, tugas dari instalasi farmasi antara lain Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan kefarmasian yang optimal dan professional serta sesuai prosedur dan etik profesi yaitu :

1. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
2. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko.
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien.
4. Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi.

5. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
6. Memfasilitasi pengembangan standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

2.5 Gudang Farmasi

Infrastruktur sangat berpengaruh pada sarana kesehatan untuk menunjang fasilitas kesehatan di rumah sakit salah satunya yaitu gudang farmasi.

2.5.1 Pengertian Gudang Farmasi

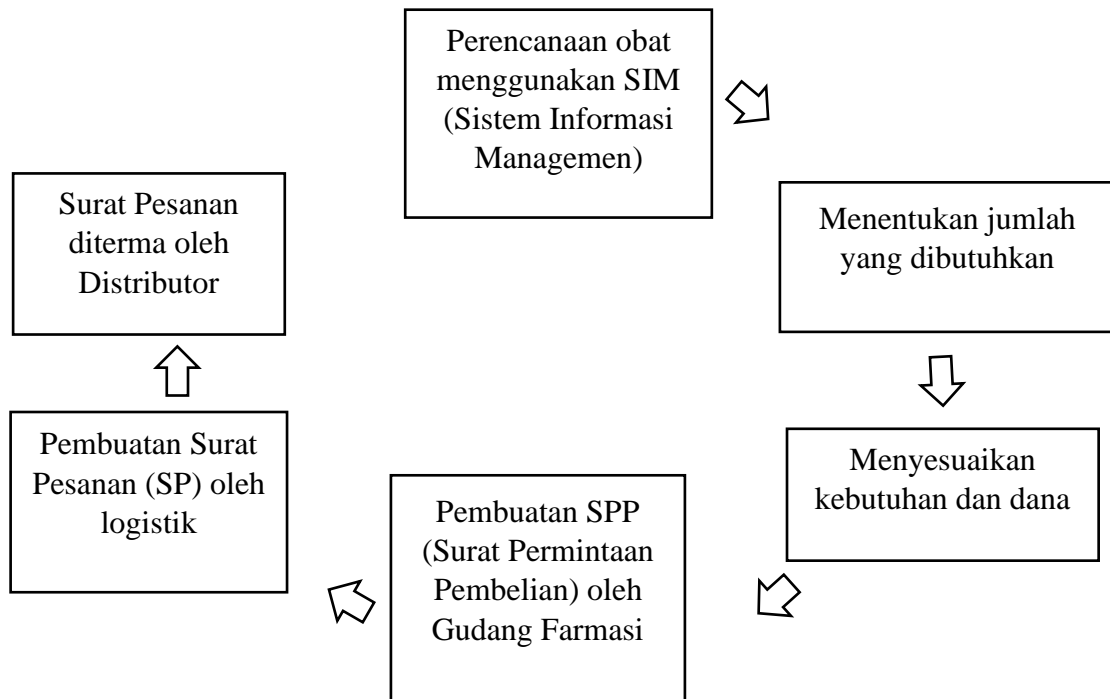
Gudang adalah sarana pendukung kegiatan produksi industri farmasi, tempat penyimpanan bahan baku, kemasan, dan obat jadi yang belum didistribusikan. Selain penyimpanan, gudang melindungi bahan (bahan mentah dan kemasan) dan obat jadi dari pengaruh luar dan hewan pengerat, serangga, serta melindungi obat dari kerusakan (*Priyambodo, 2007*).

Manfaat gudang adalah menjaga kualitas dan kuantitas perbekalan kesehatan, pengorganisasian perbekalan kesehatan, peningkatan pelayanan distribusi, penyediaan informasi yang lebih akurat, nyata dan bertanggung jawab, kemudahan dalam pengendalian dan kontrol, manajemen yang terkelola (*Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2009*).

2.5.2 Pengadaan Obat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Saat ini di era JKN, bisa dikatakan bahwa sudah tampak hal positif dari pengelolaan perbekalan farmasi. Salah satunya bisa dilihat dari adanya FORNAS (Formularium Nasional), yaitu pedoman/daftar formularium obat untuk peserta JKN yang ditanggung oleh JKN, yang tidak hanya mencakup obat-obatan generik, tetapi banyak juga obat paten. Terlebih lagi, proses pengadaan FORNAS sudah menggunakan cara modern, yaitu melalui katalog elektronik atau e-katalog yang telah dilengkapi daftar harga, sehingga rumah sakit atau pihak DinKes bisa langsung melakukan pembelian dengan mudah.

Meskipun sistem katalog elektronik memudahkan pembelian, masalah paling mendasar, yaitu ketersediaan obat itu sendiri di lapangan masih belum terjawab. Sejumlah rumah sakit mitra Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) sulit mendapat obat tertentu, dan ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan terhadap pasien. Contoh nyata dari praktek ini adalah, ketika pihak rumah sakit sudah memesan obat-obatan melalui e-katalog (yang ditanggung JKN), dan pemasok tidak dapat memenuhi kebutuhan karena stok habis. Dengan kesehatan pasien yang jadi taruhan, otomatis rumah sakit harus membeli produk di luar katalog elektronik, dan ini artinya biayanya mahal (*"Harian Kompas, Diskusi Panel IndoHCF ke-6 Harapan, Kenyataan dan Solusi JKN: Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Era JKN"*).



Gambar 2.1 Pengadaan Obat di Rumah Sakit Dewi Sri

2.6 Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi; (Permenkes No. 72 tahun 2016).

- a. Pemilihan
- b. Perencanaan Kebutuhan
- c. Pengadaan
- d. Penerimaan
- e. Penyimpanan
- f. Pendistribusian
- g. Pemusnahan dan Penarikan
- h. Pengendalian
- i. Administrasi