

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Rumah Sakit

II.1.1 Definisi 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 (Permenkes No 3 Tahun 2020). Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian harus ada standar pelayanan kefarmasian supaya dapat menjamin kepuasan bagi pasien. Yang dimaksud dengan standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes No 72 Tahun 2016).

Salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang menyediakan kebutuhan obat, bahan obat dan alat kesehatan. Pengertian pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes No 72 Tahun 2016). Dalam pelayanan kefarmasian, Apoteker di bantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) melakukan pekerjaan kefarmasian secara menyeluruh, salah satunya adalah melakukan *dispensing* sediaan farmasi sesuai resep. Definisi resep menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Apoteker baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan dan pelayanan non medik. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dan pelayanan

medik sub spesialis. Pelayanan non medik terdiri atas pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah dan pelayanan non medik lainnya (Permenkes No 3 Tahun 2020).

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain diluar kekhususannya. Pelayanan lain diluar kekhususannya meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Pelayanan rawat inap untuk pelayanan lain di luar kekhususannya paling banyak 40 % dari seluruh jumlah tempat tidur. Rumah sakit khusus terdiri atas Rumah sakit khusus ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga - hidung - tenggorok - kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, jantung dan pembuluh darah (Permenkes No 3 Tahun 2020).

Berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2020 rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah Sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.

2. Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah Sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah.

3. Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah Sakit yang memiliki tempat tidur paling sedikit 100 buah.

4. Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah Sakit yang memiliki tempat tidur paling sedikit 50 buah.

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2020, kepemilikan Rumah Sakit dibagi menjadi 2 kategori yaitu:

1. Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah Sakit Umum Pemerintah adalah Rumah Sakit yang dibiayai Pemerintah, diselenggarakan dan diawasi oleh Pemerintah, baik Pemerintah Pusat (Departemen Kesehatan), Pemerintah Daerah, Tentara Nasional Indonesia, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah Sakit ini bersifat non profit.

2. Rumah Sakit Umum Swasta

Rumah Sakit Umum Swasta adalah Rumah Sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan, organisasi keagamaan atau badan hukum lainnya, dan dapat juga bekerjasama dengan institusi pendidikan. Rumah Sakit ini dapat bersifat profit dan non profit.

II.1.2 Kewajiban Rumah Sakit

Kewajiban Rumah Sakit menurut Permenkes No 4 Tahun 2018 adalah Rumah Sakit wajib membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan sebagai acuan dalam melayani pasien yang dilaksanakan dengan cara :

- a. Menyusun, menetapkan, melaksanakan dan mengevaluasi standar mutu pelayanan rumah sakit.
- b. Membentuk dan menyelenggarakan komite medik, satuan pemeriksaan internal dan unsur organisasi rumah sakit lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- c. Melakukan audit medis.
- d. Memenuhi ketentuan akreditasi rumah sakit.

II.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. IFRS adalah suatu departemen atau unit di rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional yang melaksanakan seluruh pekerjaan kefarmasian secara luas baik pelayanan farmasi non klinik maupun pelayanan farmasi klinik.

II.2.1 Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi :

- a. Menyenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan kefarmasian yang optimal dan profesional secara prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.

- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. Melaksanakan komunikasi, edukasi dan informasi (KEI) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam tim farmasi dan terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

II.2.2 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi :

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
 - 1) Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.
 - 2) Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien dan optimal.
 - 3) Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang dibuat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - 4) Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
 - 5) Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
 - 6) Menyiapkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
 - 7) Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.
 - 8) Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
 - 9) Melaksanakan pelayanan obat *unit dose* / dosis sehari.
 - 10) Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).

- 11) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
 - 12) Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
 - 13) Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
 - 14) Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
- b. Pelayanan farmasi klinik
- 1) Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
 - 2) Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
 - 3) Melaksanakan rekonsiliasi obat.
 - 4) Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien.
 - 5) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
 - 6) Melaksanakan visite mandiri maupun tenaga kesehatan lain.
 - 7) Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya.
 - 8) Melaksanakan pemantauan terapi obat (PTO).
 - a. Pemantauan efek terapi obat.
 - b. Pemantauan efek samping obat.
 - c. Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD).
 - 9) Melaksanakan evaluasi penggunaan obat (EPO).
 - 10) Melaksanakan *dispensing* sediaan steril.
 - a. Melakukan pencampuran obat suntik.
 - b. Menyiapkan nutrisi parental.
 - c. Melaksanakan pengadaan sediaan sitotoksik.
 - d. Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil.
 - 11) Melaksanakan pelayanan informasi obat kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat, dan institusi di luar rumah sakit.
 - 12) Melaksanakan penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS).

II.3 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Rumah sakit menyatakan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi satu pintu. Alat kesehatan yang dikelola oleh Instalasi Farmasi satu pintu berupa alat medis habis pakai/ peralatan non elektromedik, antara lain alat kontrasepsi/ IUD, alat pacu jantung, implant, dan steril (Permenkes No 72 Tahun 2016).

Sistem satu pintu adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien melalui Instalasi Farmasi. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang dilaksanakan selain oleh Instalasi Farmasi (Permenkes No 72 Tahun 2016).

Rumah sakit harus menyusun kebijakan terkait manajemen penggunaan obat yang efektif. Kebijakan tersebut harus ditinjau ulang sekurang-kurangnya sekali setahun. Peninjauan ulang sangat membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan prioritas dari perbaikan sistem mutu dan keselamatan penggunaan obat yang berkelanjutan.

Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016, kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi :

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ini berdasarkan :

- a. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi
- b. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sudah ditetapkan
- c. Pola penyakit
- d. Efektivitas dan keamanan
- e. Pengobatan berbasis bukti

2. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan :

- a) Anggaran yang tersedia
- b) Penetapan prioritas
- c) Sisa persediaan
- d) Data pemakaian periode yang lalu
- e) Waktu tunggu pemesanan
- f) Rencana pengembangan

3. Pengadaan

Merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu.

Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai antara lain :

- a) Bahan baku obat harus disertai sertifikat analisa.
- b) Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
- c) Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor ijin edar.
- d) Masa kadaluarsa (*expired date*) minimal 2 tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai tertentu (Vaksin, reagensia, dan lain-lain), atau pada kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan.

4. Penerimaan

Merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

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 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. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan

mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.

6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam menyalurkan/ menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

a) Sistem persediaan lengkap di ruangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat inap disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

b) Sistem resep perorangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan baik pasien rawat jalan maupun rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c) Sistem unit dosis

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis per pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d) Sistem kombinasi

Sistem pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi A+B atau B+C atau A+C.

7. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan

perundang-undangan dilakukan oleh pemilik ijin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik ijin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang ijin edarnya di cabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila :

- a) Produk tidak memenuhi persyaratan mutu.
- b) Telah kadaluwarsa.
- c) Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan.
- d) Dicabut ijin edarnya.

Tahapan pemusnahan terdiri dari

- a) Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan.
- b) Menyiapkan berita acara pemusnahan.
- c) Mengkoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait.
- d) Menyiapkan tempat pemusnahan.
- e) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi di rumah sakit.

Tujuan pengendalian persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah untuk :

- a) Penggunaan obat sesuai dengan Formularium rumah sakit.
- b) Penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi.

- c) Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Cara untuk mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai adalah :

- a) Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*Slow moving*).
- b) Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu 3 bulan berturut-turut (*stuck moving*).
- c) *Stock opname* yang dilakukan secara periodik dan berkala.

9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari :

- a) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulan, semester atau per tahun).

- b) Administrasi keuangan

Apabila Instalasi Farmasi harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

c) Administrasi penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.