

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan sosial yang bertugas menyediakan layanan penyembuhan dan pencegahan yang komprehensif bagi komunitas mereka. Rumah sakit ini juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga medis dan pusat penelitian medis (Kemenkes RI, 2020).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit mempunyai fungsi : Rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan layanan perawatan kesehatan yang komprehensif termasuk rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat. Tingkat kedua dan ketiga meningkatkan kesehatan individu melalui layanan berdasarkan kebutuhan medis. Menyelenggarakan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan bagi personel di bidang kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya. Melakukan penelitian dan pengembangan serta menerapkan teknologi untuk meningkatkan kualitas layanan di bidang perawatan kesehatan. Penyediaan perawatan darurat sesuai dengan kapasitas rumah sakit untuk merawat kasus yang parah. Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab sosial, termasuk merawat masyarakat kurang mampu dan miskin (Kemenkes RI, 2020).

2.1.3 Pelayanan Rumah Sakit

Berbagai pelayanan yang diberikan di rumah sakit dibedakan menjadi dua golongan, yaitu :

a. Pelayanan utama yang terdiri dari :

1) Pelayanan medik yang dilakukan oleh staf medik fungsional sesuai dengan jenis penyakit penderita tertentu. Staf medik fungsional umumnya terdiri dari dokter

umum, dokter gigi dan dokter spesialis.

2) dikarenakan hampir seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit berkaitan dengan sediaan farmasi atau perbekalan farmasi, pelayanan instalasi farmasi rumah sakit memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan rumah sakit.

b. Semua layanan yang membantu diagnosis dan perawatan pasien disebut sebagai pelayanan pendukung. Ini termasuk layanan ahli gizi dan makanan, rekam medik, layanan laboratorium, bank darah, serta sterilisasi, pemeriksaan sinar x, dan layanan sosial (Kemenkes RI, 2020).

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit di rumah sakit yang dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional. Unit ini bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dan penyediaan perbekalan kesehatan atau perlengkapan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu dan distribusi perbekalan kesehatan. Instalasi Farmasi rumah sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan obat-obatan dan harus memperhatikan kebutuhan penyediaan layanan medis dan obat-obatan yang merata dan memenuhi kebutuhan seluruh masyarakat di wilayah operasional rumah sakit. Dari mulai pasien Atau mereka yang terkena dampak (Amaliah et al., 2023). Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup layanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 menetapkan bahwa instalasi farmasi sistem satu pintu bertanggung jawab atas pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di rumah sakit. Tujuan dari sistem satu pintu adalah untuk meningkatkan pelayanan farmasi di Rumah Sakit agar terpenuhinya kebutuhan yang telah ditetapkan, memenuhi

harapan konsumen, tersedianya harga yang kompetitif, dan memberi manfaat bagi Rumah Sakit. Sistem satu pintu memiliki beberapa keuntungan, seperti memudahkan monitoring obat, mengetahui kebutuhan obat secara menyeluruh sehingga mempermudah perencanaan obat, dan memastikan bahwa obat yang tersedia sesuai persyaratan kefarmasian (Permenkes No 72, 2016).

2.2.2 Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

a. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan kefarmasian yang optimal, menyelenggarakan kegiatan pelayanan kefarmasian secara profesional berdasarkan tata cara kefarmasian dan etika profesi, melaksanakan komunikasi informasi dan edukasi, memberikan pelayanan medis sesuai ketentuan yang berlaku, melaksanakan pengelolaan obat, menyelenggarakan pelatihan, dan sebagainya di bidang farmasi, melakukan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi, mempromosikan serta mendorong perumusan standar perawatan dan formularium rumah sakit (Permenkes No 72, 2016).

b. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Dikutip dari peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, fungsi instalasi farmasi rumah sakit dibagi menjadi dua bagian utama yaitu pelayanan farmasi klinis dan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan oleh tenaga kefarmasian untuk memberikan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti dan meningkatkan mutu.

2.3.1 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Tujuan pengaturan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak proporsional serta keselamatan pasien.

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar :

- a. Pemilihan, perencanaan, kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, dan penarikan, pengendalian, dan administrasi adalah semua aspek pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- b. Pelayanan farmasi klinik mencakup pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, layanan informasi obat (PIO), konseling, kunjungan, pemantauan terapi obat (PTO), pengawasan efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), penyediaan sediaan steril, dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) (Permenkes No 72, 2016).

2.3.2 Standar Pelayanan Minimal

Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar dimana merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2008).

2.3.3 Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit meliputi :

- a. Waktu tunggu pelayanan (obat non racikan $\leq$ 30 menit dan obat racikan $\leq$ 60 menit)
- b. Tidak adanya kejadian salah memberikan obat (100%) dan kepuasan pelanggan ($\geq$ 80%)
- c. Penulisan resep sesuai formularium (100%)
- d. Selain itu, terdapat indikator yang dapat menilai setiap jenis pelayanan yang diberikan, salah satunya mengenai waktu tunggu pelayanan obat non racikan dan waktu tunggu pelayanan obat racikan.

2.4 Waktu Tunggu

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu dari faktor yang dapat menyebabkan

ketidakpuasan pasien. Menurut pengendalian mutu, aspek waktu tunggu pasien untuk menerima pelayanan medis merupakan hal yang sangat penting dan menjadi salah satu faktor terpenting dalam menentukan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan. Hal ini sekaligus mencerminkan bagaimana tempat pelayanan kesehatan tersebut berfungsi dan Mengelola elemen layanan agar sesuai dengan situasi dan harapan pasien (Santhes & Windiyaningsih, 2025). Standar Pelayanan minimal di rawat jalan didasarkan Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.

2.4.1 Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan

Waktu tunggu pelayanan resep terbagi dua yaitu waktu tunggu obat racikan dan waktu tunggu obat non racikan. Waktu tunggu pelayanan obat non racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat non racikan dengan kategori <30 menit, dan untuk waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan dengan kategori <60 menit (Kepmenkes, 2008).

Dalam penelitiannya (Huvaaid et al., 2023) menyebutkan bahwa sejumlah faktor yang mempengaruhi lamanya waktu pelayanan resep obat diantaranya yaitu dilihat dari Segi SDM/manusia, alat, metode dan bahan. Dari segi manusia (*man*) faktor penyebab lamanya waktu tunggu adalah kurangnya jumlah sumber daya manusia, dokter yang tidak bisa dihubungi ketika resep tidak bisa terbaca oleh petugas apoteker. Kendala alat (*machine*) dalam pemberian pelayanan di instalasi farmasi yaitu terkendala pada lumpang, timbangan digital yang eror, serta minimnya mesin penggiling atau blender. Dari segi metode (*method*) yang sudah ada terdapat SPO standar waktu tunggu resep belum sesuai dengan standar terutama pada saat pelayanan di siang hari. Sarana dan prasarana (*material*) berpengaruh dalam pelayanan resep obat, obat yang tidak ada fornasi diganti dengan obat padanannya (Huvaaid et al., 2023).

2.4.2 Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah pelayanan dimana dokter atau dokter gigi membuat permintaan tertulis kepada apoteker dalam bentuk kertas atau elektronik, dan apoteker tersebut menyiapkan obat sesuai hasil pemeriksaan dan memberikannya kepada pasien (Kemenkes RI, 2024). Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan

resep. Penyerahan obat dilakukan oleh Tenaga Vokasi Kefarmasian melakukan penyerahan obat dan pemberian informasi obat sebelum obat diserahkan kepada pasien.