

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (Permenkes, 2016). Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit. Hakikat dasar dari rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatan pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritannya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien (Wike Diah A, 2009).

2.1.2 Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Hartati, dkk (2014) rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut rumah sakit berfungsi sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya

manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberi pelayanan kesehatan kepada semua jenis dan bidang penyakit, sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberi pelayanan utama pada suatu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Selanjutnya menurut ketentuan pasal 12 Permenkes No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A
2. Rumah Sakit Umum Kelas B
3. Rumah Sakit Umum Kelas C
4. Rumah Sakit Umum Kelas D (Permenkes No. 56 Tahun 2014)

Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A
2. Rumah Sakit Khusus Kelas B
3. Rumah Sakit Khusus Kelas C

2.2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau bagian dari suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung

jawab atas seluruh pekerjaan serta kefarmasian yang terdiri dari pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal dan rawat jalan, pengendalian distribusi dari penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (Bato, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Hal tersebut juga terdapat dalam Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, disebutkan bahwa pelayanan farmasi 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.

2.3.Pelayanan Kefarmasian

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 (PermenkesRI, 2016).

Tujuan pelayanan kefarmasian yaitu:

1. Sebagai penyedia informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan metode penggunaan obat.
2. Melaksanakan pelayanan kefarmasian yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
3. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.

4. Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
5. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
6. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
7. Mengadakan penelitian dibidang farmasi dan peningkatan metoda. (Permenkes RI, 2004).

2.4. Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit terdapat beberapa pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit, salah satunya pelayanan farmasi yang meliputi :

1. Waktu tunggu pelayanan
 - a. Obat jadi
 - b. Obat racikan
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
3. Kepuasan pelanggan
4. Penulisan resep sesuai formularium

2.5. Resep

Menurut Permenkes RI no. 72 Tahun 2016, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi kepada apoteker baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Menurut Azwar dalam Elizabet (2017), unsur system pelayanan resep secara sederhana terbagi menjadi 6 yaitu: Input, Proses, Output, Dampak, *Feedback* (umpan balik) dan lingkungan yang saling berhubungan dan saling tergantung yang beroperasi sebagai satu keseluruhan dalam pencapaian tujuan.

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 alur pelayanan resep sebagai berikut :

1. Skrinning Resep

Apoteker melakukan skrinning resep meliputi :

a. Administratif :

- 1) Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
- 2) Nama, nomor izin, alamat dan paraf dokter
- 3) Tanggal resep
- 4) Ruangan atau unit asal resep

b. Kesesuaian Farmasetik

- 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- 2) Dosis dan jumlah obat
- 3) Stabilitas
- 4) Aturan dan cara penggunaan

c. Kesesuaian Klinis

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- 2) Duplikasi pengobatan
- 3) Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (RTOD)
- 4) Kontraindikasi dan interaksi obat

2. Penyiapan Obat

- a. Peracikan
- b. Etiket
- c. Kemasan obat yang diserahkan
- d. Penyerahan Obat
- e. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- f. Konseling
- g. Monitoring Penggunaan Obat
- h. Promosi dan Edukasi

2.6. Pelayanan Resep

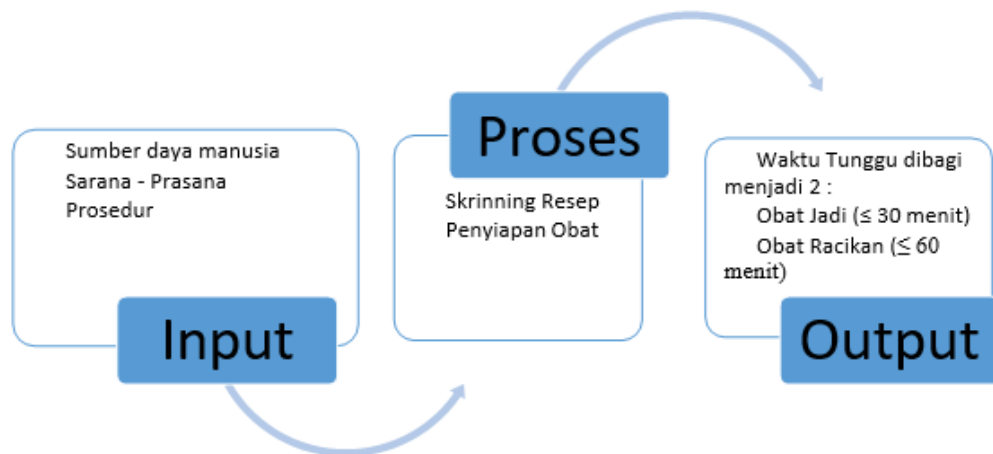
Waktu pelayanan resep terdiri dari berbagai tahap yaitu :

1. Tahap resep masuk, pemberian harga, tahap pembayaran, dan memberikan nomor pada resep memakan waktu lebih dari satu menit
2. Tahap pengambilan obat paten, tahap pembuatan obat racikan dan tahap etiket dan kemas.
3. Tahap pengecekan dan tahap penyerahan obat kepada pasien.

2.7. Waktu Tunggu Pelayanan

Dalam Standar Pelayanan Farmasi salah satunya adalah waktu tunggu pelayanan obat jadi (non racikan) dan racikan di Farmasi. Menurut Kepmenkes Republik Indonesia No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan farmasi terbagi menjadi 2 (dua), yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi (non racikan) dan waktu tunggu pelayanan obat racikan. Waktu tunggu obat jadi (non racikan) yaitu tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi (non racikan) dengan standar minimal yang ditetapkan ≤ 30 menit sedangkan waktu tunggu obat racikan yaitu ≤ 60 menit.

2.8. Kerangka Konsep



Gambar2.1
Kerangka Konsep