

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor. 4 Tahun 2018 bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki kewajiban yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4, 2018).

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan Menurut Peraturan Undang- Undang RI Nomor. 44 Tahun 2009 :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor. 44 Tahun 2009 tentang Fungsi Rumah Sakit,yaitu :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **B. Klasifikasi Rumah Sakit**

### **1. Rumah Sakit Abdul Moeloek Lampung**

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan Rumah Sakit Pemerintah Kelas A dan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung. Rumah sakit ini melayani rujukan dari kota dan kabupaten, juga menyelenggarakan pelayanan pengobatan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung melayani pasien BPJS dan umum.

### **2. Rumah Sakit Jiwa Lampung**

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung merupakan rumah sakit milik pemerintah dengan melayani pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat 24 jam. Rumah sakit khusus yang banyak menggunakan obat narkotika dan psikotropika, sehingga dalam penyimpanannya obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus agar tidak disalahgunakan. Berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2015 penyimpanan obat narkotika dan psikotropika harus dipisah pada lemari yang berbeda, memiliki satu pintu dan dua buah kunci yang berbeda, sedangkan dalam penyimpanannya di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung obat psikotropika disimpan pada lemari khusus yang memiliki satu pintu dan hanya satu buah kunci. (Devina, 2019).

## **C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)**

### **1. Pengertian IFRS**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian dari suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan kefarmasian, yang terdiri dari pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal maupun rawat jalan, pengendalian mutu dan

pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit (Rohmah Dah, 2019).

## **2. Kegiatan IFRS**

a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, meliputi :

- 1) Pemilihan
- 2) Perencanaan
- 3) Kebutuhan
- 4) Pengadaan
- 5) Penerimaan
- 6) Penyimpanan
- 7) Pendistribusian
- 8) Pemusnahan dan penarikan
- 9) Pengendalian
- 10) Administrasi

b. Pelayanan farmasi klinik, meliputi :

- 1) Pengkajian dan Pelayanan Resep
- 2) Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
- 3) Rekonsiliasi Obat
- 4) Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- 5) Konseling
- 6) *Visite*
- 7) Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- 8) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 9) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- 10) Dispensing Sediaan Steril
- 11) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

## **D. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan farmasi klinik, penyediaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai yang terjangkau bagi

masyarakat dan untuk menunjang pelayanan terhadap pasien (Permenkes RI No.72, 2016).

### **E. Pengertian Obat**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917 Tahun 1993 Obat jadi adalah sediaan atau paduan bahan – bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

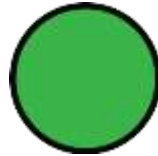
Obat narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Permenkes RI No. 3, 2015). Obat narkotika memiliki jenis – jenis menurut Bea dan Cukai Amerika Serikat, seperti kokain, ganja, candu, zat-zat yang bahan mentahnya diambil dari benda seperti heroin, hashish, morfin, kokain, dan kodein. Obat yang termasuk dalam narkotika sintetis yang dapat menghasilkan zat – zat yaitu obat yang tergolong dalam halusinogen, depresan, dan stimulan. Zat narkotika memiliki sifat untuk menurunkan dan menghilangkan kesadaran seseorang (Setiyawati., dkk. 2017).

Obat psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes RI No. 3, 2015). Pemakaian psikotropika dalam jangka panjang tanpa pengawasan dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk seperti ketergantungan dan kelainan fisik maupun psikis bahkan dapat menyebabkan kematian. Zat psikotropika dapat membuat seseorang menjadi semakin aktif dengan pengaruh saraf yang ditimbulkan pada zat psikotropika tersebut (Setiyawati., dkk. 2017).

## F. Golongan Obat

### 1. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Parasetamol



Sumber : Depkes RI, 2006

**Gambar 2.1 Logo Obat Bebas**

### 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM



Sumber : Depkes RI, 2006

**Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas**

### 3. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital



Sumber : Depkes RI, 2006  
**Gambar 2.3 Logo Obat Keras**

Obat yang termasuk ke dalam golongan psikotropika, yaitu :

a. Golongan II

Psikotropika golongan II digunakan untuk pengobatan dan juga dalam terapi yang memiliki potensi kuat serta dapat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh obat yang termasuk dalam obat psikotropika golongan II yaitu, diclazepam, Amineptina, dan Metilfenidat (Permenkes RI No.23, 2020).

b. Golongan III

Psikotropika golongan III digunakan untuk pengobatan dan juga dalam terapi yang memiliki potensi sedang serta dapat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh obat yang termasuk dalam obat psikotropika golongan III yaitu, Flunitrazepam, Cyclobarbital, Amobarbital (Permenkes RI No.23, 2020).

c. Golongan IV

Psikotropika golongan IV digunakan untuk pengobatan dan juga dalam terapi yang memiliki potensi rendah serta dapat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh obat yang termasuk dalam obat psikotropika golongan IV yaitu, Alprazolam, Diazepam, Klonazepam (Permenkes RI No.23, 2020).

4. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Pethidine



Sumber : Depkes RI, 2006

**Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika**

Dalam narkotika terbagi menjadi beberapa golongan, seperti :

a. Golongan I

Narkotika golongan I merupakan narkotika yang sangat berbahaya, sedangkan pada daya adiktif sangat tinggi yang dapat menyebabkan ketergantungan. Contoh obat yang termasuk dalam obat narkotika golongan I yaitu, ganja, heroina, metamfetamina (Permenkes RI No.2, 2017).

b. Golongan II

Narkotika golongan II memiliki daya adiktif yang kuat, Pada narkotika golongan ini dapat menyebabkan ketergantungan menengah. Contoh obat yang termasuk dalam obat narkotika golongan II yaitu, Morfin, Ekgonina, Morfina (Permenkes RI No.2, 2017).

c. Golongan III

Narkotika golongan III memiliki daya adiktif yang ringan, Pada narkotika golongan ini dapat menyebabkan ketergantungan rendah. Contoh obat yang termasuk dalam obat narkotika golongan III yaitu, Etilmorfina, Kodein, Propiram (Permenkes RI No.2, 2017).

### **G. Sistem Penyimpanan Obat**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang aman. Tujuan penyimpanan adalah memelihara mutu sediaan obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan (Depkes,2010)

Tujuan dari penyimpanan adalah :

1. Memelihara mutu sediaan farmasi
2. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
3. Menjaga ketersediaan stok obat

#### 4. Memudahkan untuk pencarian dan pengawasan

Penyimpanan merupakan suatu kegiatan pengaturan obat yang diterima pada tempat yang terhindar dari kerusakan fisik serta tetap terjamin pada mutunya, dengan sesuai persyaratan yang ditetapkan, dan dinilai aman dari pencurian. Tujuannya yaitu agar mutu obat yang tersedia pada rumah sakit dapat dipertahankan dengan ketetapan sesuai pada persyaratan. Pada kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan salah satunya dari penyimpanan (Devina, 2019).

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 *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. (Permenkes RI No. 72 Tahun 2016). FEFO digunakan dengan cara menempatkan obat – obatan yang memiliki *Expired Date* (ED) lebih lama dan diletakkan di belakang obat – obatan yang mempunyai ED lebih pendek. Sedangkan, FIFO merupakan obat – obatan yang baru masuk diletakkan di belakang obat yang terdahulu. Barang yang ED nya paling dekat diletakkan di depan walaupun barang tersebut datang nya belakangan (Sheina, dkk, 2010).

Dalam sistem penyimpanan obat khususnya kepada obat golongan narkotika dan psikotropika memiliki penyimpanan yang berbeda. Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus. Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika.



Tempat penyimpanan Psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika (Permenkes RI No.3 Tahun 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 3 tahun 2015 tentang :

1. Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus.
2. Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika.
3. Tempat penyimpanan Psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika.
4. Tempat penyimpanan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2015 dalam pasal 25 ayat (1) gudang khusus harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
2. Langit – langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi;
3. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
4. Gedung tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab; dan
5. Kunci gudang dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

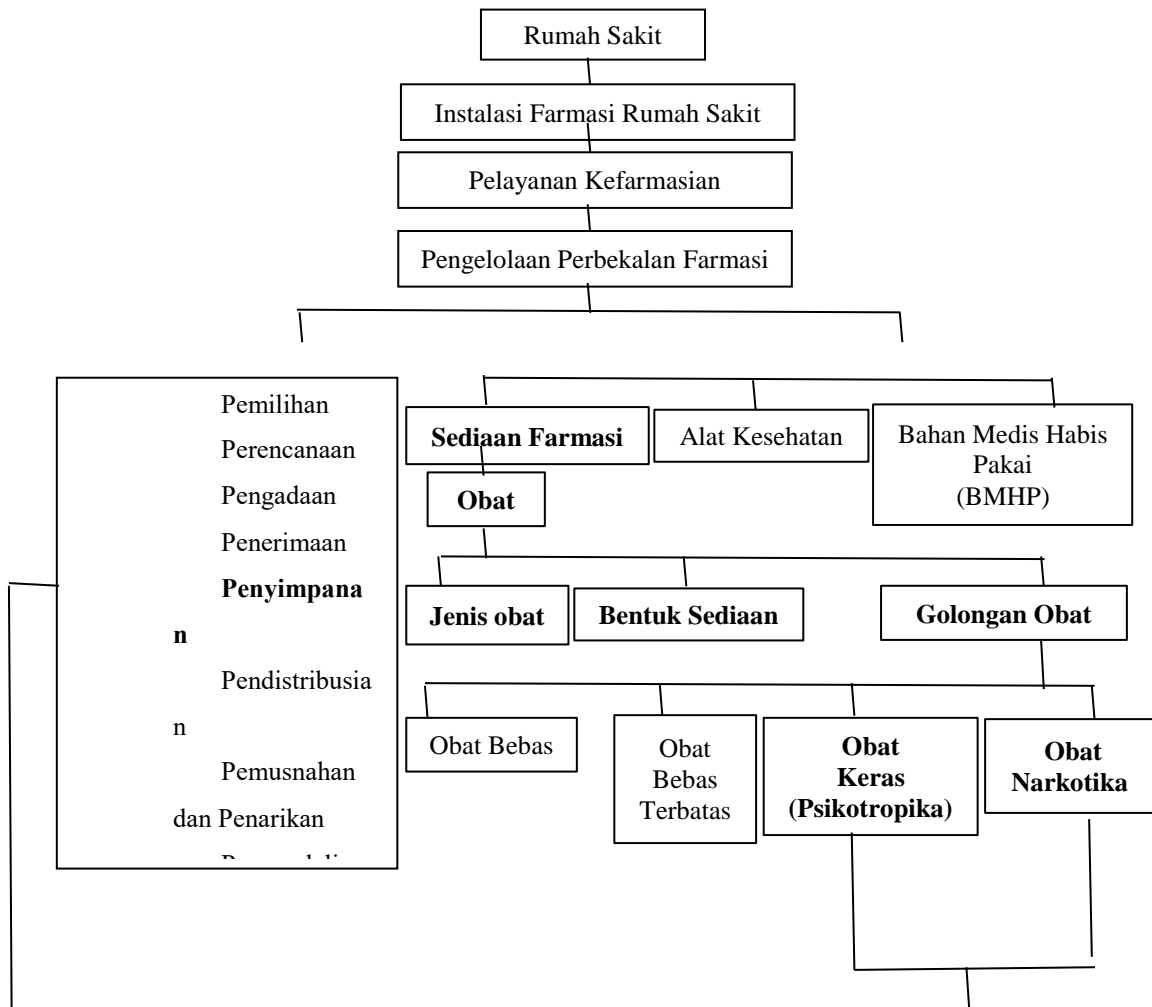
Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2015 dalam pasal 25 ayat (1) ruang khusus harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Dinding dan langit – langit terbuat dari bahan yang kuat;
2. Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
3. Mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
4. Kunci ruang khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/ Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan; dan
5. Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab / Apoteker yang ditunjuk.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2015 dalam pasal 25 ayat (1) lemari khusus harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Terbuat dari bahan yang kuat;
2. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
3. Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah;
4. Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan ; dan
5. Kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab / Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

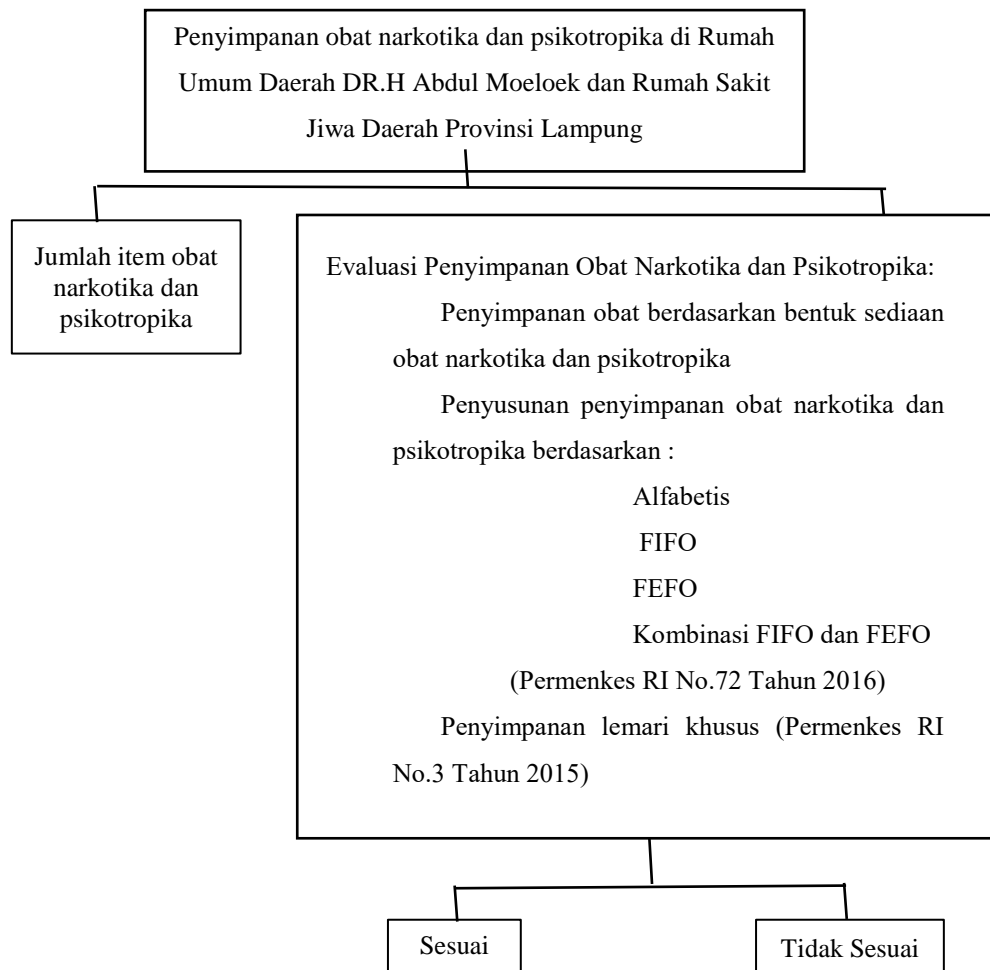
## H . Kerangka Teori



Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 72 Tahun 2016 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 3 Tahun 2015

**Gambar 2.5 Kerangka Teori**

## I. Kerangka Konsep



Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.72 Tahun 2016 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor.3 Tahun 2015

**Gambar 2.6 Kerangka Konsep**

## J. Definisi Operasional

**Tabel 2.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Jumlah obat narkotika dan psikotropika	item obat narkotika dan psikotropika	Lembar checklist	Observasi penyimpanan obat	Jumlah item obat	Rasio
2	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan obat narkotika dan psikotropika	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan 1. Bentuk Padat Tablet 2. Bentuk cair a. Sirup b. Injeksi	Lembar checklist	Observasi penyimpanan obat	Sesuai = 1 (MS) Tidak Sesuai = 0 (TMS)	Ordinal
3	penyimpanan obat narkotika dan psikotropika berdasarkan penyusunan	Penyimpanan obat disusun berdasarkan alfabetis (A–Z), FIFO ( First In First Out), FEFO (First Expired First Out), kombinasi FIFO dan FEFO	Lembar Checklist	Observasi penyimpanan obat	1. Alfabetis 2. FIFO 3. FEFO 4. Kombinasi i FIFO dan FEFO	Nominal
4	Kondisi Lemari khusus obat narkotika dan psikotropika	Lemari khusus : 1. terbuat dari bahan yang kuat; tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda; 2. harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah; 3. diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum,	Lembar Checklist	Observasi lemari khusus	Sesuai = 1 (MS) Tidak sesuai = 0 (TMS)	Ordinal

		<p>untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan ; dan</p> <p>4. kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab /Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan. (Permenkes No.3 Tahun 2015)</p>				
--	--	---	--	--	--	--