

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sumber daya manusia yang harus dimiliki rumah sakit umum berupa tenaga tetap meliputi tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan (Permenkes RI No 3/2020:I:1(1)).

Berdasarkan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit memiliki tujuan dalam menyelenggarakan kerumahsakitannya yang diatur dalam pengaturan undang-undang RI No 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.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

Rumah sakit dalam menjalankan tugasnya sebagai rumah sakit yang memberikan pelayanan secara baik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna pada tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan secara paripurna.

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

Menurut Permenkes No 30 tahun 2019 tentang klasifikasi rumah sakit umum dibagi menjadi empat kelas yang masing-masing kelasnya memiliki standar berbeda-beda yang terdiri atas:

1. Rumah Sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.

2. Rumah Sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis dasar.

3. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.

4. Rumah Sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

1. Pengertian Instalasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Permenkes RI No 72/2016:1(9)). Kegiatan kefarmasian yang di rumah sakit meliputi perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, *dispensing*,

pengendalian mutu, serta penggunaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai, maupun alat kesehatan di rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit sangat penting bagi keberlangsungan rumah sakit karena sifatnya fungsional (Ihsan, Illahi, dan Pramestutie, 2018).

2. Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 tahun 2016 menyebutkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh kefarmasian di rumah sakit meliputi:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di instalasi farmasi rumah sakit meliputi:
 - 1) Pemilihan.
 - 2) Perencanaan kebutuhan.
 - 3) Pengadaan.
 - 4) Penerimaan.
 - 5) Penyimpanan.
 - 6) Pendistribusian.
 - 7) Pemusnahan dan penarikan.
 - 8) Pengendalian.
 - 9) 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 dan *visite*.
 - 6) Pemantauan Terapi Obat (PTO).
 - 7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
 - 8) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
 - 9) *Dispensing* sediaan steril.
 - 10) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

D. Pengertian Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi pada untuk manusia (Permenkes RI No 72/2016:1(6)).

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, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang tentang narkotika (Permenkes RI No 16/2022:I:1(1)).

Narkotika berasal dari alam dan hasil proses kimia atau sintetis, menurut proses pengolahannya, narkotika dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu:

1. Narkotika alam adalah narkotika yang berasal dari hasil olahan tanaman contohnya seperti Opium atau Candu, Morfin, dan Kokain.
2. Narkotika semi sintetis contohnya seperti Heroin dan Codein.
3. Narkotika sintetis contohnya seperti Pethidine, Metadon dan Magadon (Wahendra dan Parsa, 2019).

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis tetapi bukan narkotika, yang memberikan efek psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes RI No 3/2015:I:1(2)). Psikotropika dibagi menjadi beberapa golongan yaitu golongan I contohnya Extasi, golongan II contohnya Amphetamin, golongan III contohnya Phenobarbital, dan golongan IV contohnya Diazepam dan Nitrazepam (Permenkes RI No.10/2022:(4-8)).

E. 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 dari obat bebas seperti Paracetamol dan bedak salisil (Kemenkes RI,2017:10).



Sumber: Kemenkes RI. 2017 <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cermat/>

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. Contoh dari obat bebas terbatas seperti Chlorpheniramine maleat dan Tetrahidrozolin hidroklorida (Kemenkes RI,2017:11).



Sumber: Kemenkes RI. 2017 <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cermat/>

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 dari obat keras seperti Asam Mefenamat. Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf (Kemenkes RI,2017:12-13).



Sumber: Kemenkes RI. 2017 <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cermat/>

Gambar 2.3 Logo Obat Keras.

Penggolongan obat psikotropika terbagi menjadi beberapa golongan sebagai berikut:

- a. Golongan I psikotropika ini dapat digunakan hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh obat psikotropika golongan I seperti Deskloroetamin (Permenkes No.10/2022:4).
- b. Golongan II psikotropika yang khasiatnya dapat digunakan untuk pengobatan dan atau bertujuan untuk ilmu serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan ketergantungan. Contoh obat psikotropika golongan II seperti Metilfenidat atau Amineptina (Permenkes No.10/2022:4).
- c. Golongan III psikotropika yang memiliki khasiat untuk pengobatan, banyak digunakan dalam terapi dan atau dapat digunakan dengan tujuan ilmu pengetahuan mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh obat psikotropika golongan III seperti Amobarbital dan Flunitrazepam (Permenkes No.10/2022:5).
- d. Golongan IV psikotropika yang berpengaruh psikoaktif selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contoh obat psikotropika golongan IV seperti Diazepam dan Estazolam (Permenkes No.10/2022:5).

4. Narkotika

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 16/2022:I:1(1)).



Sumber: Kemenkes RI. 2017 <https://farmalkes.kemkes.go.id/>

2020/10/buku-pedoman-gema-cermat/

Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika.

- a. Golongan I Narkotika yang paling berbahaya, daya aktifnya sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, hanya dapat dilakukan untuk penelitian. Contoh obat narkotika golongan I seperti Ganja, Putaw atau Heroin, dan Pepap (Permenkes No. 9/2022:7-6).
- b. Golongan II Narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh obat narkotika golongan II seperti Morferidina dan Petidin (Permenkes No. 9/2022:22).
- c. Golongan III Narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi dapat bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh obat narkotika golongan III seperti Kodein dan Propiram (Permenkes No. 9/2022:23-24).

F. Mekanisme Kerja Obat Narkotika dan Psikotropika Dalam Tubuh

Cara pemakaian obat narkotika dan psikotropika dapat dibedakan atas:

1. Saluran Pernafasan

Melalui saluran pernapasan yaitu dengan cara dihirup melalui hidung. Obat narkotika dan psikotropika yang masuk ke saluran pernapasan setelah melalui hidung atau mulut, sampai ke tenggorokan, terus ke bronkus, kemudian masuk ke paru-paru melalui bronkiolus, dan berakhir di alveolus. Di dalam alveolus, butiran obat narkotika dan psikotropika diserap oleh pembuluh darah kapiler, kemudian dibawa melalui pembuluh darah vena ke jantung. Dari jantung disebar ke seluruh tubuh hingga masuk ke dalam organ tubuh seperti hati, ginjal, paru-paru, usus, limpa, dan otak. Obat narkotika dan psikotropika yang masuk ke dalam otak merusak sel otak sehingga menyebabkan kelainan pada tubuh (fisik) dan jiwa (mental dan moral). Kerusakan sel otak menyebabkan terjadinya perubahan sifat, sikap, dan perilaku.

2. Saluran Pencernaan

Obat narkotika dan psikotropika masuk ke dalam saluran pencernaan secara oral melalui mulut. Setelah sesampainya di mulut obat narkotika dan psikotropika diteruskan ke kerongkongan, kemudian masuk ke lambung, dan diteruskan ke usus halus. Di dalam usus halus terjadi penyerapan yang setelahnya diteruskan ke dalam pembuluh darah kapiler, lalu masuk ke pembuluh darah balik, selanjutnya masuk ke hati. Obat narkotika dan

psikotropika yang masuk ke dalam hati, diteruskan melalui pembuluh darah ke jantung, kemudian disebarkan ke seluruh organ-organ tubuh seperti hati, ginjal, paru-paru, usus, limpa, dan otak. Setelah sampai di otak sel-sel otak dirusak sehingga menyebabkan kelainan tubuh (fisik) dan jiwa (mental dan moral). Pemberian obat secara oral ini memberikan reaksi yang relatif lebih lama karena jalurnya panjang.

3. Aliran Darah

Melalui aliran darah dengan cara disuntikkan ke pembuluh darah. Obat narkotika dan psikotropika langsung masuk ke pembuluh darah vena, terus ke jantung. Sesampainya di jantung obat narkotika dan psikotropika disebar ke seluruh tubuh. Kemudian masuk dan merusak organ tubuh seperti hati, ginjal, paru, usus, limpa, dan otak. Obat narkotika dan psikotropika yang masuk ke dalam otak mengakibatkan kerusakan sehingga menyebabkan kelainan pada tubuh secara fisik dan jiwa (mental dan moral) (Subagyo,2010:18-24).

G. Undang-Undang Tentang Narkotika dan Psikotropika:

1. Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2022 tentang perubahan penggolongan narkotika.
2. Permenkes RI Nomor 16 Tahun 2022 tentang tata cara penyelenggaraan produksi penggunaan narkotika untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Permenkes RI Nomor 10 Tahun 2022 tentang penetapan dan perubahan penggolongan psikotropika.
4. Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2015 tentang peredaran, penyimpanan, pemusnahan, dan pelaporan narkotik, psikotropika, dan prekursor farmasi.
5. Undang-Undang (UU) No. 35 Tahun 2009.

H. Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu sediaan farmasi. Tujuan penyimpanan adalah untuk memelihara mutu sediaan farmasi,

menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, serta memudahkan pencarian dan pengawasan (Permenkes RI No. 34/2021:38).

Tujuan dari penyimpanan antara lain:

1. Mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik.
2. Mempermudah dalam melakukan pencarian obat di gudang atau kamar penyimpanan.
3. Mencegah kehilangan dan mencegah bahaya.
4. Mempermudah *stock opname* dan pengawasan.

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud harus meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi udara, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Metode yang digunakan dalam melakukan penyimpanan dapat dikelompokkan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO dan disertai sistem informasi manajemen (Permenkes RI No.72/2016:II:20). FIFO yang berarti obat yang datang lebih awal harus dikeluarkan lebih dahulu. Obat lama diletakkan dan disusun paling depan, obat baru diletakkan paling belakang. Tujuannya agar obat yang pertama diterima harus pertama juga digunakan, sebab umumnya obat yang datang pertama biasanya akan kadaluarsa lebih awal juga. Sedangkan FEFO yang berarti obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu (Pramono,2020:16).

Pengelolaan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika perlu diperlakukan secara berbeda dengan obat-obatan lainnya. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika harus memiliki tempat khusus agar menjaga keamanan, khasiat, serta mutu obat. Tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika farmasi berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus dan dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika dan psikotropika (Permenkes RI No.3/2015:III:24-25).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 tahun 2015 pasal 25 mengenai tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sebagai berikut:

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.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 tahun 2015 pasal 26 ayat 1 mengenai gedung khusus penyimpanan obat narkotika dan psikotropika 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. Gudang tidak boleh dimasuki orang lain tanpa izin apoteker penanggungjawab.
5. Kunci gudang dikuasai oleh apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 tahun 2015 pasal 26 ayat 2 mengenai ruang khusus penyimpanan obat narkotika dan psikotropika 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.
5. Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 tahun 2015 pasal 26 ayat 3 mengenai lemari khusus penyimpanan obat narkotika dan psikotropika 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.
5. Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

Terbuat dari bahan yang kuat Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 tahun 1978 pasal 5 ayat 2 mengenai penyimpanan narkotika harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat. Agar tidak mudah diangkat Tempat khusus yang ukurannya kurang dari 40 x 80 x 100 cm harus di baut atau ditanam pada lantai atau dinding kecuali tempat tersebut merupakan bagian dari lemari atau meja resep yang besar.



Sumber: Devia. 2019 <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/16383/05.4%20bab%204.pdf?sequence=9&isAllowed=y>

Gambar 2.5 Lemari Khusus Penyimpanan Obat
Narkotika dan Psikotropika.

I. Rumah Sakit Handayani

Rumah sakit Handayani adalah rumah sakit umum milik swasta yang telah lulus akreditasi tingkat paripurna oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) pertama di Kabupaten Lampung Utara dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang berdiri di pusat kota diatas tanah seluas 14950 m² dengan luas bangunan 5650 m² terletak di Jl. Soekarno Hatta No.94 Kelurahan Tanjung Harapan Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara. Rumah sakit ini didirikan sejak tanggal 17 September 2003 dengan visi dan misi sebagai berikut:

1. Visi

Menjadi rumah sakit terbaik di Lampung Utara.

2. Misi

- a. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia yang mandiri.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta menjaga dan meningkatkan kualitas lingkungan.
- c. Meningkatkan mutu pelayanan dengan berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

Rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan berupa pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan keperawatan, pelayanan rujukan, pengelolaan administrasi umum dan keuangan, pelaksanaan pemeliharaan dan pengembangan sarana rumah sakit. Fasilitas dan layanan yang ada di rumah sakit Handayani terdiri dari:

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
2. Farmasi atau apotek
3. Ruang operasi
4. Instalasi gizi
5. *Medical check up*
6. Bidan dan perawat
7. Dokter umum

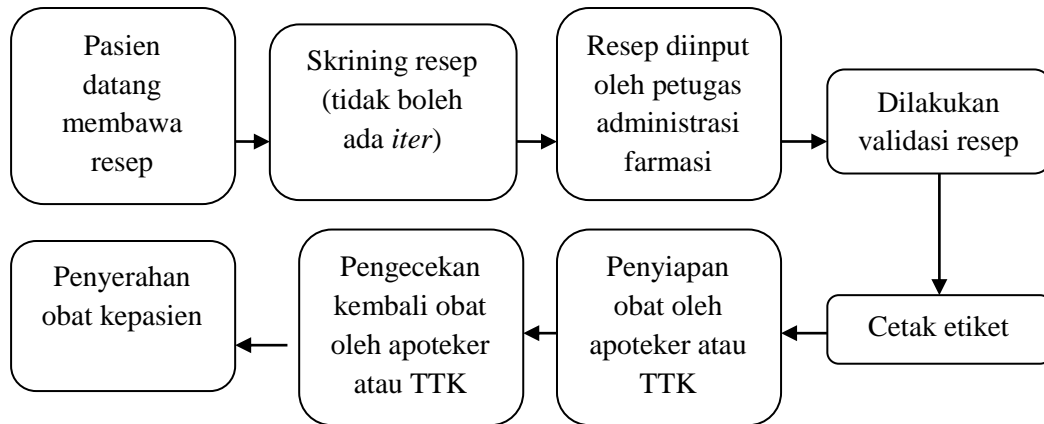
Pada bagian farmasi rumah sakit handayani memiliki dua apotek yaitu rawat jalan dan rawat inap. Penunjang medis yang ada di Rumah Sakit Handayani terdiri dari:

1. Laboratorium
 - a. Patologi klinik
2. Radiologi
 - a. Rontgen
 - b. Computed Tomography (CT Scan)
 - c. Ultrasonografi (USG)
3. Elektrokardiogram (EKG)
4. Fisioterapi
5. Rawat jalan

Rumah Sakit Handayani memiliki poliklinik umum dan poliklinik spesialis yang memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Berikut ini merupakan daftar layanan poli yang ada di Rumah Sakit Handayani:

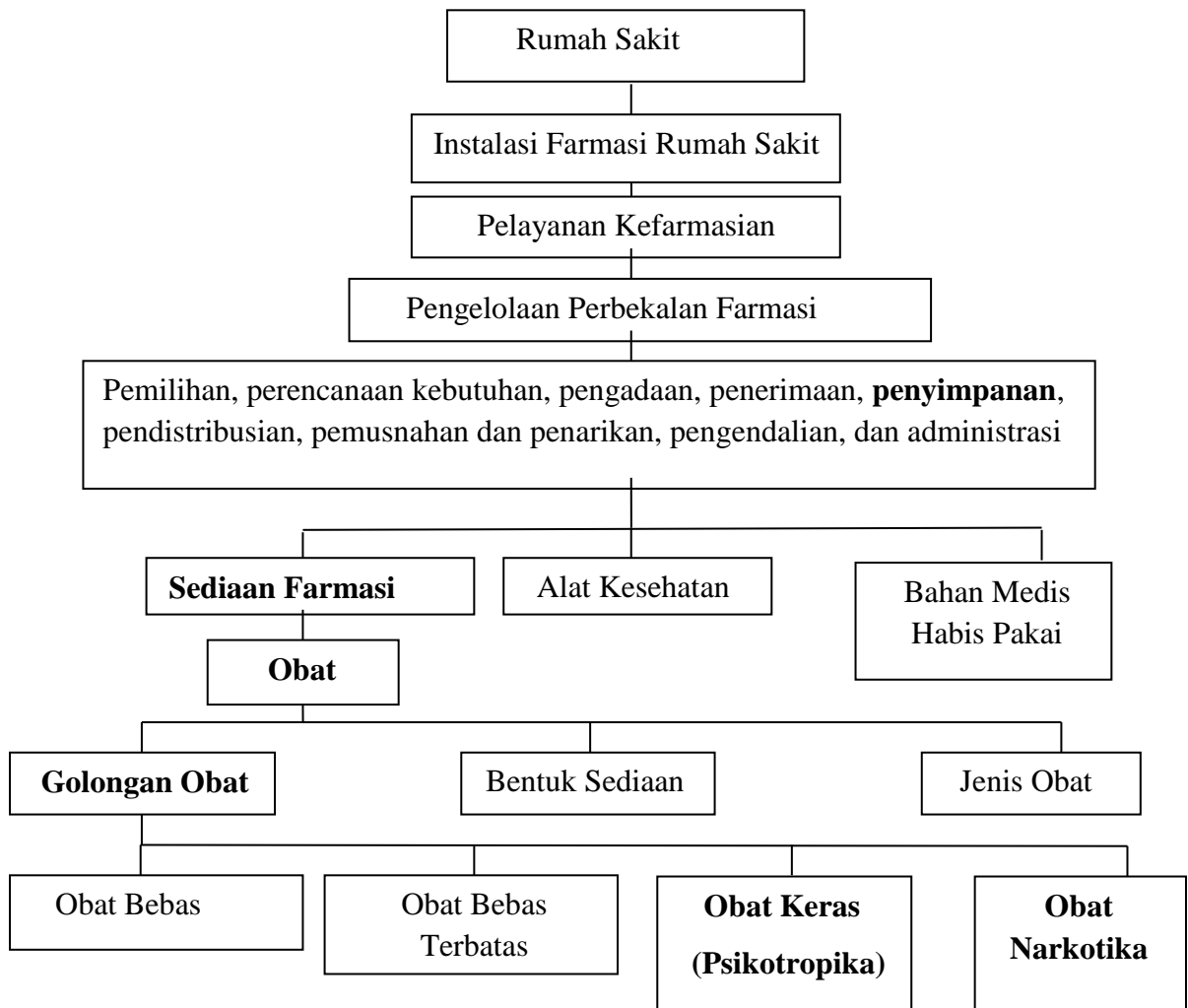
1. Spesialis penyakit dalam
2. Spesialis kebidanan dan kandungan
3. Spesialis anak
4. Spesialis bedah
5. Bedah umum
6. Bedah saraf
7. Spesialis mata
8. Spesialis paru
9. Spesialis orthopedi-
10. Spesialis saraf
11. Spesialis penyakit kulit dan kelamin
12. Spesialis kejiwaan
13. Klinik gigi
14. Rawat inap pasien
15. Klinik rehabilitasi medis
16. Klinik radiologi
17. Klinik jantung
18. Anastesiologi terapi intensif
19. Klinik fisioterapi

Adapun alur pelayanan resep narkotika dan psikotropika yang ada di Rumah Sakit Handayani terdiri dari:



Gambar 2.6 Alur Pelayanan Resep Narkotika dan Psikotropika.

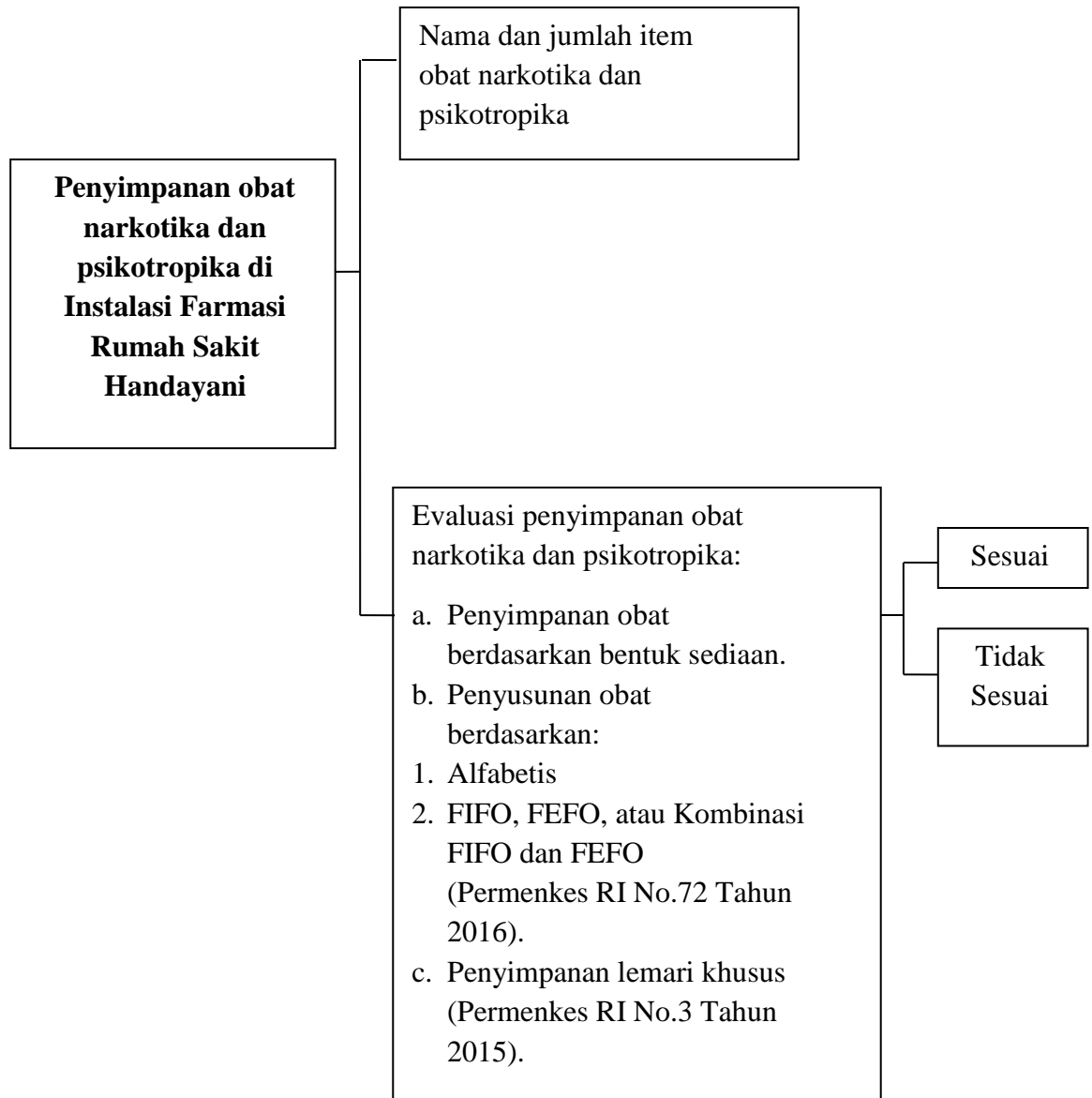
J. Kerangka Teori



Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 dan
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015

Gambar 2.6 Kerangka Teori.

K. Kerangka Konsep



Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015

Gambar 2.8 Kerangka Konsep.

L. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Nama dan jumlah item obat narkotika dan psikotropika	Mendata nama dan jumlah item obat narkotika dan psikotropika	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	Nama dan jumlah item obat: 1.Narkotika N1= Fentanil N2=Phetidin 2. Psikotropika P1=Diazepam P2=Lorazepam	Rasio
2.	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan obat narkotika dan psikotropika	Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan: a. Bentuk padat b. Bentuk cair	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal
3.	Penyusunan obat narkotika dan psikotropika a. Tata letak berdasarkan alfabetis b. Penyusunan obat berdasarkan FIFO, FEFO, atau Kombinasi FIFO dan FEFO	Penyusunan obat narkotika dan psikotropika berdasarkan: Kesesuaian penyusunan tata letak obat secara abjad Pengecekan susunan obat berdasarkan : 1. FIFO dengan melihat susunan obat yang paling depan adalah obat yang pertama kali masuk berdasarkan tanggal	Lembar <i>checklist</i> Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS) 1 = FIFO 2 = FEFO 3 = Kombinasi FIFO dan FEFO	Ordinal Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		<p>kedatangan dari faktur (no <i>batch</i> sesuai faktur obat yang pertama kali masuk),</p> <p>2. FEFO dengan melihat tanggal <i>expired</i> obat tanpa berurutan dengan tanggal masuknya barang pada faktur (tanggal <i>expired</i> di kemasan)</p> <p>3. Kombinasi FIFO dan FEFO dengan melihat susunan obat yang paling depan adalah obat yang mendekati <i>expired</i> dengan urutan obat yang paling awal masuk.</p>				
4.	Kondisi lemari khusus obat narkotika dan psikotropika	<p>Pengamatan kondisi lemari khusus obat narkotika dan psikotropika meliputi :</p> <p>1. Terbuat dari bahan yang kuat.</p>	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		2. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 kunci yang berbeda.	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal
		3. Harus diletakkan dalam di sudut ruang.	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal
		4. Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal
		5. Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/ apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.	Lembar <i>checklist</i>	Observasi penyimpanan obat	0=Tidak Sesuai (TMS) 1=Sesuai (MS)	Ordinal