

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Peraturan Pemerintah, 2021).

Menurut yang tertera pada peraturan Menteri Kesehatan tentang klasifikasi dan perizinan sakit dapat didirikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau swasta yang dimana rumah sakit didirikan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah berbentuk unit pelaksana dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau instansi tertentu dengan pengelolaan badan pelayanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan sedangkan rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit (Permenkes RI, 2021)

Pengklasifikasian rumah sakit juga dilakukan berdasarkan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Permenkes RI No. 47/2021):

1. Rumah sakit umum

Rumah sakit umum dengan klasifikasi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Permenkes RI No.47/2021)

a. Rumah Sakit Umum tipe A

Rumah Sakit tipe A adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain, dan 13 (tiga belas) subspecialis.

b. Rumah Sakit Umum tipe B

Rumah Sakit tipe B adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain, dan 2 (dua) subspesialis dasar.

c. Rumah Sakit Umum tipe C

Rumah Sakit tipe C adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.

d. Rumah Sakit Umum tipe D

Rumah Sakit umum tipe D adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar

2. Rumah sakit khusus

Rumah sakit khusus didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu saja. Tentunya layanan diberikan harus didasarkan pada ilmu pengetahuan, golongan usia, organ, jenis penyakit, atau karakteristik khusus.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Purwanto *et al.*, 2015). Pelayanan ini bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus melakukan pengelolaan perbekalan farmasi untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya yang dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinasi dan menggunakan proses yang efektif dengan sistem satu pintu. Sistem satu pintu merupakan kebijakan kefarmasian yang memiliki tujuan mengutamakan kepentingan pasien melalui instalasi farmasi meliputi pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian perbekalan

farmasi. Manfaat penggunaan sistem satu pintu bagi rumah sakit (PERMENKES, 2016) adalah:

1. Adanya pengawasan dan pengendalian penggunaan perbekalan farmasi
2. Standarisasi perbekalan farmasi
3. Penjaminan mutu perbekalan farmasi
4. Pengendalian harga perbekalan farmasi
5. Pemantauan terapi Obat
6. Penurunan risiko kesalahan terkait penggunaan perbekalan farmasi
7. Kemudahan akses data perbekalan farmasi
8. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan citra rumah sakit
9. Peningkatan pendapatan rumah sakit dan peningkatan kesejahteraan pegawai.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit juga memiliki pelayanan farmasi klinik yang dilakukan dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat. Pelayanan ini diberikan oleh Apoteker secara langsung kepada pasien, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Beberapa hal yang dilakukan dalam pelayanan farmasi klinik (Kemenkes, 2016) yaitu:

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).

Proses pelayanan kefarmasian dirumah sakit harus memiliki sarana dan prasarana yang memadai. Peralatan yang adapun harus selalu dilakukan pemeliharaan, didokumentasi, serta dievaluasi secara berkala dan

berkesinambungan. Fasilitas ruang harus memadai dalam hal kualitas dan kuantitas hal tersebut berfungsi untuk menunjang fungsi dan proses pelayanan kefarmasian, menjamin lingkungan kerja yang aman untuk petugas, dan memudahkan sistem komunikasi rumah sakit (Permenkes, 2016).

Dalam kegiatan pelayanan di instalasi farmasi ada beberapa fasilitas utama (Kemenkes, 2016) yaitu:

1. Ruang Kantor/Administrasi yang terdiri dari: ruang pimpinan, ruang staf, ruang kerja/administrasi tata usaha, ruang pertemuan.
2. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
3. Ruang distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
4. Ruang konsultasi / konseling Obat
5. Ruang Pelayanan Informasi Obat
6. Ruang produksi
7. Ruang *Aseptic Dispensing*.

Sedangkan untuk peralatan minimal yang harus dimiliki (Kemenkes, 2016) adalah:

1. Peralatan untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan Obat baik steril dan nonsteril maupun aseptik/steril
2. Peralatan kantor untuk administrasi dan arsip
3. Kepustakaan yang memadai untuk melaksanakan pelayanan informasi obat
4. Lemari penyimpanan khusus untuk narkotika
5. Lemari pendingin dan pendingin ruangan untuk obat yang termolabil
6. Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik
7. Alarm.

C. Standar Pelayanan Minimal Farmasi di Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang 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 (Kepmenkes, 2008).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 Tahun 2008 standar pelayanan minimal farmasi rumah sakit yaitu:

1. Waktu tunggu pelayanan resep:
 - a. Obat jadi ≤ 30 menit
 - b. Obat racikan ≤ 60 menit
2. Tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat 100%
3. Kepuasan pelanggan $\geq 80\%$
4. Penulisan resep sesuai formularium 100%

D. Resep

Resep 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 (Permenkes RI, 2021).

Dalam resep biasanya ada tanda R/ yang berarti *recipe* (ambilah) di ikuti dengan nama dan jumlah obat, yang biasanya ditulis dalam bahasa latin. Resep yang lengkap harus mencakup beberapa hal (Elizabet, 2017) yaitu:

1. Nama, alamat, dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi atau dokter hewan
2. Tanggal penulisan resep, nama setiap obat atau komposisi obat
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep
4. Tanda tangan atau paraf dokter, sesuai dengan peraturan perundangundangan yang berlaku
5. Nama pasien atau jenis hewan, umur serta alamat pasien atau pemilik hewan
6. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat dalam jumlah dosis maksimum

Pelayanan Resep di Rumah Sakit meliputi beberapa kegiatan diantaranya pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (Permenkes No. 72/2016:27).

Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien

2. Nama, nomor izin, alamat dan paraf dokter
3. Tanggal pembuatan resep dan ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Data obat berupa nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat
2. Stabilitas, aturan dan cara penggunaan.

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat
2. Duplikasi pengobatan
3. Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD)
4. Kontraindikasi
5. Interaksi Obat.

E. Waktu tunggu pelayanan Resep

Waktu tunggu merupakan salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit waktu tunggu pelayanan obat jadi merupakan waktu sejak pasien menyerahkan resep sampai obat jadi atau obat racikan diterima. Standar pelayanan obat jadi yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan adalah waktu tidak lebih dari 30 menit sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan waktu standarnya tidak lebih dari 60 menit (Kemenkes, 2008) tentang standar pelayanan minimal di rumah sakit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep yang lama sehingga mengakibatkan ketidakpuasan pasien faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep dapat dilihat dari sumber daya manusia (SDM), segi jumlah ketenagaan, motivasi, beban kerja dan komunikasi, sedangkan dilihat dari segi alat faktor penyebabnya adalah dari segi resep yang disebabkan oleh resep dokter yang tidak terbaca dan banyaknya resep obat racikan.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan obat disertai pemberian informasi.

F. Profil RSUD Ahmad Yani Metro

Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Metro merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Lampung Tengah, pada bulan Januari 2002 berdasar SK Dewan perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor 188.342/IV/072002, diserahkan kepada pemerintah daerah Kota Metro.

Awal berdirinya rumah sakit ini dimulai sejak tahun 1951 dengan nama pusat pelayanan kesehatan (*Health Center*), yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah sekitar kota Metro, dengan kondisi yang serba terbatas dimasa itu sebagai satu-satunya pusat pelayanan kesehatan (*Health Center*) di Kota Metro.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.031/BERHUB/1972, Rumah Sakit Umum Ahmad Yani secara sah berdiri sebagai Rumah Sakit Umum Daerah tipe D, sebagai UPT Dinas Kesehatan TK II Lampung Tengah. Setelah beroperasi lebih kurang 15 tahun tepatnya pada tahun 1978 berhasil meningkatkan status menjadi Rumah Sakit tipe C yang memiliki sarana rawat inap berkapasitas 156 tempat tidur, berdasarkan SK. Menkes. No.303/MENKES/SK/IV/1987, dan berperan sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan untuk Wilayah Kabupaten Lampung Tengah serta sekaligus sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kabupaten TK II Lampung Tengah.

Pada tanggal 28 Mei tahun 2008 berdasarkan Kepmenkes RI No 494/MENKES/SK/V/2008, Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani meningkat kelasnya yaitu dari kelas C menjadi kelas B Non pendidikan yang memiliki jumlah tempat tidur rawat inap 212. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro menjadi salah satu rumah sakit umum pendidikan yang telah memenuhi standar dan persyaratan sebagai Rumah Sakit pendidikan pertama di Metro yang merupakan rumah sakit tipe B (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1309/2022(1)).

Rumah Sakit Umum dalam pelayanan kesehatan memberikan pelayanan antara lain kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif kepada pengguna jasa pelayanan kesehatan serta masyarakat dari wilayah Kota Metro dan sekitarnya. Hal ini menuntut agar RSUD Jend. Ahmad Yani harus memiliki keunggulan kompetitif (*Competitive advantages*) agar dapat meningkatkan dan

mempertahankan kualitas pelayanan yang baik sehingga tidak ditinggalkan oleh pelanggannya. Rumah Sakit Ahmad Yani metro mempunyai tujuan yaitu:

1. Visi

Dengan visi “ Rumah sakit unggul dalam pelayanan dan pendidikan”.

2. Misi

- a. Meningkatkan mutu pelayanan medis dan non medis secara berkesinambungan
- b. Meningkatkan profesionalisme SDM yang berdaya saing
- c. Mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang aman dan nyaman
- d. Mewujudkan kemandirian dalam pengelolaan keuangan
- e. Menjadi pusat pendidikan , penelitian dan pengembangan kesehatan

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro menggunakan sistem Centralisasi dan memiliki apotek central dan 4 apotek satelit (Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD, dan OK). Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro pada saat ini memiliki 11 poliklinik spesialisasi yaitu poli penyakit dalam dan onkologi, poli kebidanan dan kandungan, poli penyakit anak, poli bedah umum, poli penyakit THT, poli penyakit mata, poli penyakit kulit dan kelamin, poli penyakit syaraf, poli penyakit gigi, poli paru dan pernafasan, poli ortopedi, poli jiwa dan narkoba dan poli akupunktur.

1. SOP pelayanan resep di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro yaitu:

a. Resep skrining

- 1) Melakukan kelengkapan resep yaitu nama dokter, nomor izin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
- 2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu bentuk sediaan, dosis, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian
- 3) Mengkaji aspek klinis adanya alergi, efek samping interaksi, kesesuaian (dosis, jumlah obat)
- 4) Mengkonsultasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan

b. Penyiapan Resep

- 1) Menyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep
- 2) Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum
- 3) Mengambil obat di rak atau wadah
- 4) Mengembalikan serta menutup wadah obat setelah pengambilan ke tempat semula
- 5) Meracik obat dengan menimbang, mencampur dan mengemas obat
- 6) Mengencerkan sirup kering sesuai takaran dengan air yang layak di minum
- 7) Penyiapan etiket warna putih untuk obat dalam dan warna biru untuk obat luar
- 8) Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai dengan permintaan pada resep

c. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

- 1) Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan (kesesuaian antara penulisan etiket dan resep)
- 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
- 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- 4) Menyerahkan obat dengan disertai pemberian informasi obat
- 5) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli bila obat tidak ada di apotek
- 6) Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikannya

2. Pelayanan resep obat Narkotika dan Psikotropika

a. Skrining Resep

- 1) Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan resep
- 2) Melakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian farmasetik
- 3) Melakukan pengkajian pertimbangan klinis
- 4) Mengkonsultasikan kedokter apabila terdapat masalah pada resep

b. Penyiapan Resep

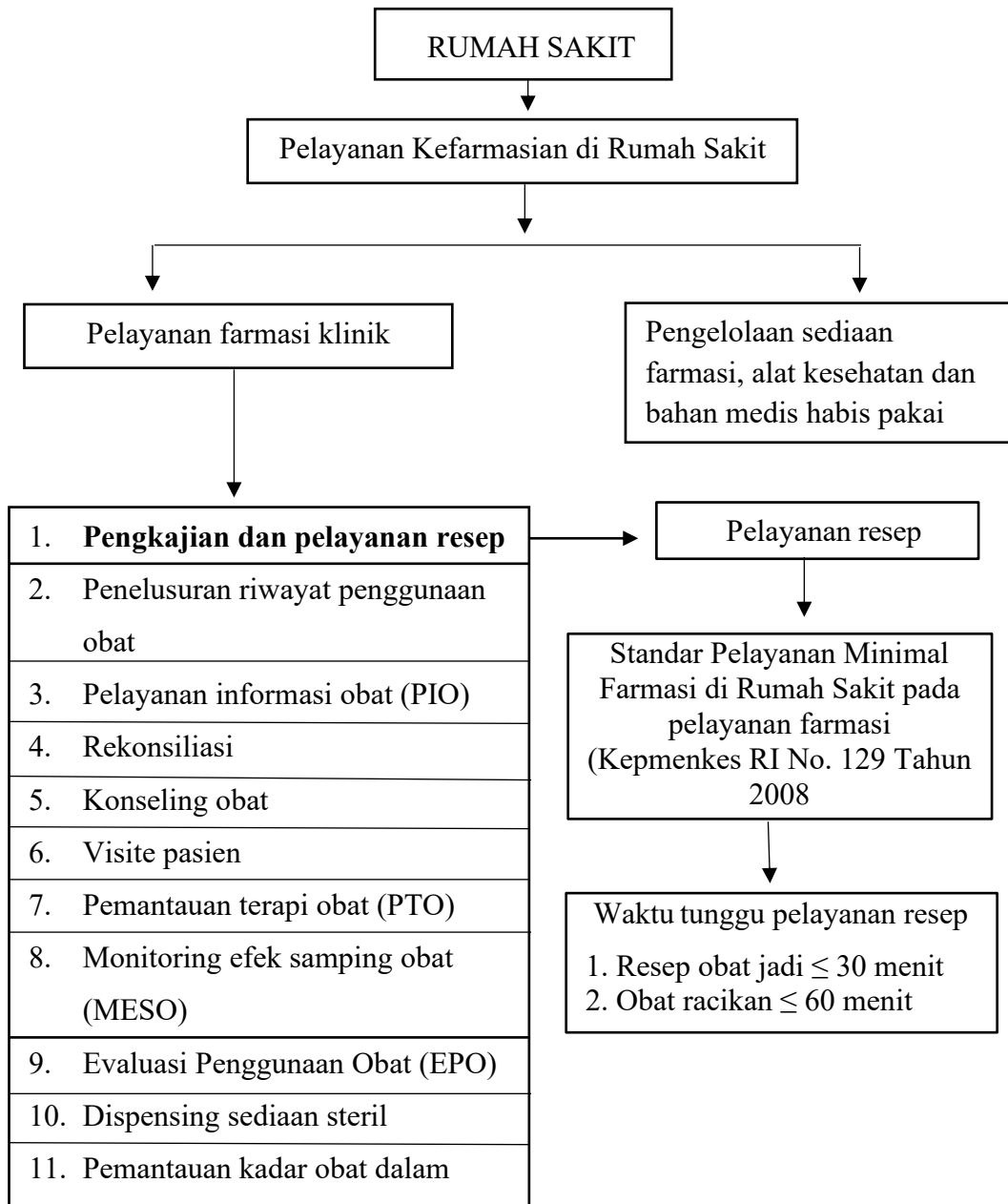
- 1) Obat golongan narkotika dan psikotropika diberi garis bawah warna merah
- 2) Menyiapkan obat sesuai permintaan resep
- 3) Untuk obat racikan dilakukan oleh Apoteker atau AA (asisten Apoteker) dengan menyiapkan obat jadi yang mengandung narkotika sebagai bahan obat racikan

- 4) Mendokumentasikan pengeluaran obat narkotika dan psikotropika pada kartu stok
- 5) Mengembalikan obat pada lemari dua pintu dan menguncinya kembali
- 6) Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai permintaan dalam resep
- 7) Memberikan wadah obat yang sesuai dan diperiksa kembali jenis dan jumlah obat sesuai permintaan resep

c. Penyerahan Resep

- 1) Melakukan pemeriksaan akhir kesesuaian antara penulis etiket dengan resep sebelum dilakukan penyerahan
- 2) Memanggil nama pasien secara lengkap
- 3) Mengecek identitas dan alamat pasien yang menerima
- 4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat (nama obat, kegunaan masing-masing obat, dosis dan cara penggunaan obat)
- 5) Kembali menanyakan kejelasan pasien terhadap informasi obat dan meminta pasien untuk mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
- 6) Resep disimpan pada tempat penyimpanan khusus resep narkotika dan psikotropika serta mendokumentasikan pada buku pencatatan resep narkotika dan psikotropika
- 7) Membuat laporan pemakaian obat narkotika dan psikotropika kepada Dinas Kesehatan

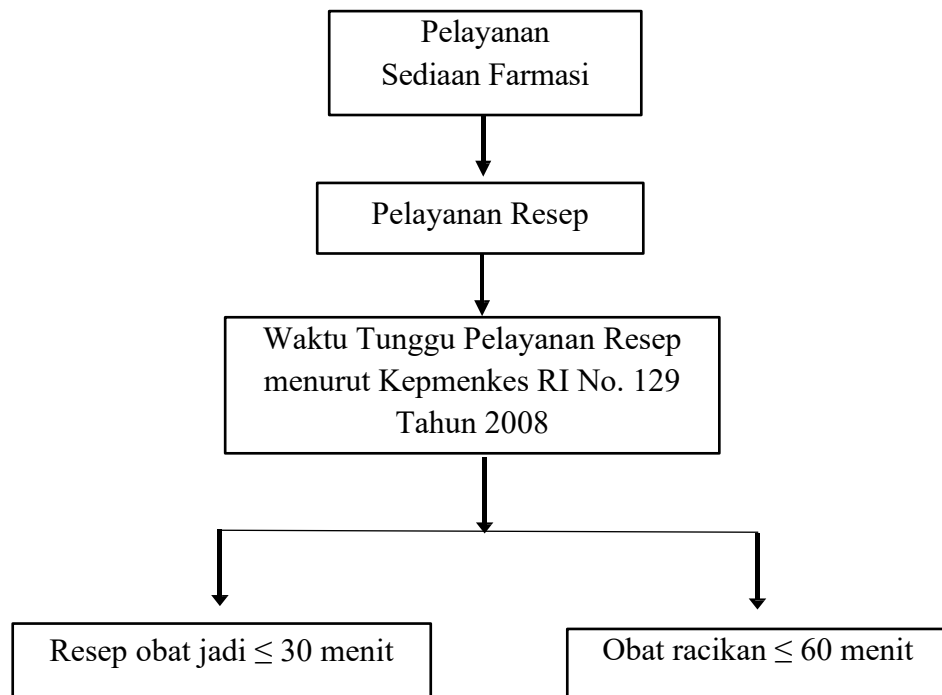
G. Kerangka Teori



Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016,
Kepmenkes, (2008:13)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi	Rentang Waktu yang diperlukan pasien dalam menunggu obat jadi mulai dari resep diserahkan sampai obat diterima pasien	Observasi	Lembar pengumpulan data	1. ≤ 30 menit Memenuhi Syarat (MS) 2. > 30 menit Tidak Memenuhi syarat (TMS)	Ordinal
2.	Rata-rata waktu tunggu pelayanan R/ obat jadi	Rentang waktu rata-rata yang diperlukan untuk melayani resep obat jadi mulai dari resep diserahkan sampai dengan obat diterima	Observasi	Stopwatch	menit	Rasio
3.	Jumlah R/ obat jadi	Jumlah item obat jadi dalam setiap resep dihitung berdasarkan jumlah R/	Observasi	Lembar pengumpulan data	1. 1 R/ 2. 2 R/ 3. 3 R/ 4. 4 R/ 5. dst	Nominal
4.	Waktu tunggu pelayanan resep obat racikan	Rentang waktu yang diperlukan pasien dalam menunggu obat racikan mulai dari resep diserahkan sampai obat diterima pasien	Observasi	Lembar pengumpulan data	1. ≤ 60 menit memenuhi Syarat (MS) 2. > 60 menit Tidak Memenuhi syara	Ordinal
5.	Rata-rata waktu tunggu pelayanan R/ obat racikan	Rentang waktu rata-rata yang diperlukan untuk melayani resep obat racikan mulai dari resep diserahkan sampai dengan obat diterima	Observasi	Stopwatch	menit	Rasio

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
6.	Jumlah R/ obat racikan	Jumlah item obat racikan dalam lembar resep berdasarkan jumlah R/	Observasi	Lembar pengumpulan data	1. 1 R/ 2. 2 R/ 3. 3 R/ 4. 4 R/ 5. dst	Nominal