

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit menjelaskan 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 dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas pada bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak pada bidang perumahsakitian (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit, berdasarkan pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi dua, yaitu:

a. Rumah Sakit Umum

Yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki minimal 250 tempat tidur pasien.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki minimal 200 tempat tidur pasien.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki minimal 100 tempat tidur pasien.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D.

Merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki minimal 50 tempat tidur pasien.

b. Rumah Sakit Khusus

Yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususannya.

Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas:

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A

Merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki minimal 100 tempat tidur pasien.

2. Rumah Sakit Khusus Kelas B

Merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki minimal 75 tempat tidur pasien.

3. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki minimal 25 tempat tidur pasien.

2.1.3 Jenis Pelayanan di Rumah Sakit

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2020 tentang perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum paling sedikit terdiri atas :

- a. Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

Pelayanannya meliputi: Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Medik Spesialis, dan Pelayanan Medik Subspesialis.

- b. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan yang diberikan meliputi Asuhan Keperawatan Generalis dan Asuhan Keperawatan Spesialis dan, Asuhan Kebidanan.

- c. Pelayanan Non-Medik

Pelayanan Non-Medik yang diberikan terdiri atas Pelayanan Farmasi, Pelayanan Laundry/Binatu, Pengelolaan Makanan/Gizi,

Pemeliharaan Saranan Prasarana dan Alat Kesehatan, Informasi dan Komunikasi, Pemulasaraan Jenazah, dan Pelayanan Nonmedik lainnya.

2.1.4 Profil RSI PKU Muhammadiyah Tegal



Gambar 2.1 RSI PKU Muhammadiyah Tegal

(Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2024)

RSI PKU Muhammadiyah Tegal telah lahir sejak 24 Desember 1989. Terletak strategis di Jalan Raya Singkil Km 0.5 Kec. Adiwerna Kab. Tegal. RSI PKU Muhammadiyah Tegal hadir untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik, merupakan rumah sakit dengan kelas C, memiliki gedung operasional dengan sarana dan prasarana lengkap, didukung dengan staf medis dan insan hospitalia yang kompeten dan penuh integritas, dalam interaksi yang mendukung dan penuh keselarasan, memiliki enam bangsal, diantaranya ada Paviliun, *Suite Room*, VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III.. Berawal dari Rumah Bersalin (RB) Siti Maemunah yang bertempat di rumah salah satu warga desa Pesarean Kecamatan Adiwerna. Pengurus RB mendapat wakaf tanah seluas $\pm 4.580 \text{ M}^2$ dari seorang warga, dari wakaf tanah

tersebut dibangun bangunan yang permanen pada 24 Desember 1989. Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Tegal meresmikan menjadi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dengan kapasitas awal 50 tempat tidur. Pada tahun 2023, Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal berhasil mendapatkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia dengan Status Paripurna. Berbagai layanan Kesehatan yang tersedia di RSI PKU Muhammadiyah Tegal sebagai berikut :

- a. Poliklinik, layanan poliklinik yang ada di RSI PKU Muhammadiyah Tegal diantaranya dokter gigi, fisioterapi, klinik umum, poliklinik anak, poliklinik bedah syaraf, poliklinik bedah umum, poliklinik jantung, poliklinik kandungan & kebidanan, poliklinik kedokteran jiwa, poliklinik konservasi gigi, poliklinik kulit & kelamin, poliklinik mata, poliklinik orthopaedi, poliklinik paru, poliklinik penyakit dalam, poliklinik radiologi, poliklinik syaraf, poliklinik tht, poliklinik urologi, dan rehabilitasi medik.
- b. Rawat Inap, perawatan pasien yang dilakukan di rumah sakit selama beberapa hari dengan pilihan fasilitas kamar dimulai kamar kelas I, kelas II, kelas III, dan kamar VIP.
- c. Pelayanan 24 jam, layanan yang ada diantaranya adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD), Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Bank Darah dan Ambulans.

- d. Layanan Unggulan, pelayanan unggulan di RSI PKU Muhammadiyah Tegal diantaranya ada, USG 4D, Fisioterapi, Hemodialisa, Instalasi Bedah Sentral (IBS), Elektro Neutro-Miografi (ENMG), dan Bimbingan Rohani.
- e. Fasilitas Umum, untuk fasilitas umum yang disediakan seperti ATM Center, Area Parkir, Cafeteria, Ruang Laktasi, dan Taman Rumah Sakit.

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertanggung jawab dalam pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, salah satunya yaitu untuk melakukan pengelolaan terhadap kebutuhan obat agar tersedia dalam jumlah dan jenis yang cukup pada waktu yang tepat, untuk memenuhi hal tersebut maka dilakukan perencanaan kebutuhan farmasi yaitu dengan melakukan pemelihan jenis, jumlah dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan anggaran dan kebutuhannya. Pengelolaan yang dimaksud yaitu pemeliharaan mutu obat agar selalu konsisten untuk memenuhi standar persyaratan (Gamas et al., 2022).

2.2.2 Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit

Pelayanan Kefarmasian yang diselenggarakan di Rumah Sakit haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat. Standar 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 (Tawazzun et al., 2024). Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi:

- a. Pengelolaan sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai. Aspek dalam pengelolaannya yaitu meliputi: Pemilihan, Perencanaan Kebutuhan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Pemusnahan dan Penarikan, Pengendalian, dan Administrasi.
- b. Pelayanan Farmasi Klinik.

Pelayanan Farmasi Klinik adalah pelayanan Kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kualitas Kesehatan Masyarakat. Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit meliputi: Penelaah serta Pelayanan Resep, Pencarian Historis Pemakaian Obat, Rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, *Visite*, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), Dispensing Sediaan Steril, dan Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD) (Latu et al., 2023).

2.3 Gudang Farmasi Rumah Sakit

Gudang Farmasi adalah awal dari penyimpanan perbekalan farmasi yang datang dari supplier, yang kemudian didistribusikan ke bagian rawat inap, rawat jalan, dan unit-unit pelayanan Rumah Sakit yang membutuhkan

(Pratiwi et al., 2022). Standar spesifikasi fasilitas pada gudang farmasi merupakan syarat yang harus dipenuhi untuk tercapainya tujuan dari penyimpanan obat, yaitu kualitas mutu dari sediaan yang terjaga. Standar dari spesifikasi fasilitas pada gudang farmasi diantaranya adalah: terdapat rak/lemari obat, terdapat pallet, terdapat CCTV, langit-langit tidak bocor dan berpori, terdapat sistem pendingin, memiliki gedung yang cukup luas, terdapat lemari pendingin untuk obat dengan suhu 2-8 °C, barang yang ada pada atas rak/pallet tertinggi memiliki jarak dengan langit-langit, kerapihan dan kebersihan ruangan penyimpanan obat, terdapat dua pintu untuk jalur evakuasi, terdapat alat pemadam api, terdapat lemari khusus untuk penyimpanan obat-obat narkotika, terdapat lemari khusus untuk penyimpanan obat-obat psikotropika, terdapat lemari khusus untuk penyimpanan obat-obat *high alert*, terdapat lemari khusus untuk penyimpanan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), barang gudang ditata berdasarkan sistem arus garis lurus, Arus U, ataupun Arus L, terdapat alat pengangkut sesuai kebutuhan, dinding dibuat kedap air, tidak berpori, dan tahan benturan, dan terdapat alat pemantau suhu ruangan (Pratiwi et al., 2022).

2.4 Penyimpanan Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit

Penyimpanan merupakan kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak obat. Tujuan dari penyimpanan adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Penyimpanan harus dapat

menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian (Cahyani & Rusli, 2023).

Syarat atau ketentuan yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019) dalam buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit diantaranya adalah area penyimpanan obat di gudang dan satelit farmasi tidak boleh dimasuki selain oleh petugas farmasi yang diberi kewenangan, yaitu untuk menghindari kehilangan dan adanya obat yang disalahgunakan, salah satu penanganan tambahan yang dapat dilakukan adalah dengan pemasangan kamera pengawas.

Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang jelas dan dapat dibaca, memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus, obat dan bahan kimia yang didistribusikan dengan pengemasan ulang (*repacking*) seperti sediaan injeksi yang sudah dikemas dalam *syringe* harus diberikan etiket: nama pasien dan identitas lain (nomor rekam medik dan/atau tanggal lahir), konsentrasi/kekuatan, tanggal pengemasan dan *Beyond Use Date* (BUD), bertujuan untuk menghindari obat yang diserahkan pada pasien dalam kondisi yang tidak layak digunakan dan melebihi masa waktu pakai dan agar tidak terjadinya kesalahan dalam pemberian obat pada pasien.

Tersedia rak/lemari dalam jumlah cukup untuk memuat sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP, jarak antara barang yang diletakkan di posisi tertinggi dengan langit-langit minimal 50 cm, langit-langit tidak berpori dan

tidak bocor, tersedia pallet yang cukup untuk melindungi sediaan farmasi dari kelembaban lantai, ruangan harus bebas dari serangga dan binatang pengganggu, dinding terbuat dari bahan yang kedap air, tidak berpori dan tahan benturan, Lantai terbuat dari bahan yang tidak berongga *vinyl/floor hardener* (tahan zat kimia), bertujuan supaya perbekalan farmasi dan BMHP tertata dengan rapi, menghindari kerusakan, dan terhindar dari kontaminasi, serta mudah untuk diambil.

Tersedia sistem pendingin yang dapat menjaga suhu ruangan di bawah 25 °C, tersedia lemari pendingin untuk penyimpanan obat tertentu, contohnya vaksin, beberapa sediaan injeksi seperti claneksi, vancep injeksi, serta insulin, tersedia alat pemantau suhu ruangan terkalibrasi, suhu penyimpanan obat harus dipantau setiap hari termasuk hari libur, ruang penyimpanan obat harus diprioritaskan untuk mendapat pasokan listrik cadangan/genset apabila terjadi pemadaman Listrik, bertujuan untuk menjaga stabilitas dari sediaan farmasi, agar saat diterima oleh pasien suatu sediaan dalam kondisi yang layak dan baik untuk digunakan tanpa menimbulkan efek yang tidak diinginkan.

Obat kedaluwarsa yang menunggu waktu pemusnahan disimpan di tempat khusus yaitu ruang karantina, tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya, obat yang mendekati kadaluwarsa antara (3 sampai 6 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa tergantung kebijakan rumah sakit) disimpan terpisah dan diberikan penandaan khusus, obat yang dibawa pasien sebaiknya disimpan di instalasi farmasi, menggunakan formulir serah terima obat/alkes yang dibawa pasien dari luar

rumah sakit. Bertujuan untuk menghindari adanya ketercampuran obat yang akan diberikan pada pasien, dan tidak terjadi pasien diberikan obat yang kadaluarsa.

Elektrolit konsentrat dan elektrolit konsentrasi tertentu disimpan dengan lokasi akses terbatas dan penandaan yang jelas, pemberian label *high alert* diberikan dari gudang, penyimpanan obat LASA/NORUM tidak saling berdekatan dan diberi label khusus, penulisan menggunakan Tall Man Lettering. Bertujuan untuk menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat yang berupa kekuatan sediaan dan nama sediaan.

Obat narkotika disimpan dalam lemari dengan satu pintu dan dua jenis kunci yang berbeda, kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab atau Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan, bertujuan supaya tidak terjadinya kehilangan dan penyalahgunaan obat. Ditetapkan seorang penanggung jawab terhadap lemari narkotika dan psikotropika, setiap pergantian shift harus dilakukan pemeriksaan stok dan serah terima yang didokumentasikan supaya dalam keluar masuk obat terkontrol dengan baik dan jelas.

Bahan berbahaya dan beracun (B3) disimpan di lemari khusus dengan penandaan yang menunjukkan sifat bahan tersebut, tujuannya agar tidak terjadi kecelakaan pegawai yang bertugas dikarenakan ketidaktahuan dalam penanganan bahan atau suatu zat yang berbahaya tersebut. Dari hal tersebut, maka diharuskan adanya suatu lemari khusus untuk tempat penyimpanan B3.

Penyimpanan obat yang kurang baik dapat menyebabkan permasalahan serius juga dapat mengakibatkan sesuatu yang fatal seperti keracunan obat secara tidak sengaja. Pada penelitian di RS Bhayangkara Kendari didapatkan hasil penyimpanan pada obat-obatan LASA (*Look Alike Sound Alike*) telah disimpan pada tempat yang terpisah tetapi hanya obat-obatan yang berbentuk tablet dikarenakan kurangnya rak penyimpanan obat (Febryanti et al., 2024). Metode penyimpanan yang dapat diterapkan pada Gudang Farmasi Rumah Sakit antara lain:

a. *First In First Out* (FIFO) atau *First Expired First Out* (FEFO)

FIFO merupakan metode penyimpanan yang memprioritaskan penggunaan obat berdasarkan kedatangan obat, semakin cepat kedatangan obat akan menjadi prioritas dalam penggunaan dan pengeluarannya. Sedangkan FEFO adalah dengan memprioritaskan masa kadaluwarsanya, semakin dekat tanggal kadaluarsanya lebih diprioritaskan untuk digunakan atau dikeluarkan (Pinasang et al., 2023).

b. Penyimpanan obat berdasarkan bentuk sediaan

Yaitu penyimpanan yang mengedepankan bentuk dari sediaan obat, dimana bentuk sediaan obat meliputi: bentuk padat (tablet dan pil), bentuk setengah padat (krim, salep, dan gel), bentuk cair atau larutan (sirup, suspensi, obat tetes, dan emulsi), dan bentuk gas (aerosol, inhalasi dan turbuheler) (Sari et al., 2023).

c. Penyimpanan obat berdasarkan abjad

Adalah penyimpanan yang menerapkan urutan alfabetis dalam penempatan tata letak obat.

d. Penyimpanan obat berdasarkan kelas terapi

Merupakan penyimpanan yang dalam penataannya sesuai dengan kelas terapi obat, yang terdiri dari vitamin dan suplemen, antiinfeksi dan saluran kemih, antialergi dan kortikosteroid, saluran pencernaan, saluran pernafasan, antihipertensi dan antikolesterol, anti asam urat, analgesic dan sistem syaraf pusat, anti diabetik, serta psikotropika dan narkotika (Saldino et al., 2021).

e. Penyimpanan berdasarkan stabilitas obat

Yaitu penyimpanan yang disesuaikan dengan petunjuk penyimpanan pada kemasannya. Contohnya, supositoria dan sediaan lain yang perlu disimpan pada lemari pendingin pada suhu 2°C-8°C (Dwidara et al., 2023). Macam macam suhu penyimpanan yang digunakan dalam penyimpanan yaitu: suhu dingin (4-6°C), suhu sejuk (8-15°C), dan suhu kamar (25-27°C) (Ulva et al., 2021).

2.5 Sediaan Farmasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun (2016) Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit menyatakan bahwa Sediaan Farmasi meliputi: Obat, Bahan Obat, Obat Tradisional, dan Kosmetika. Sedangkan Alat Kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang

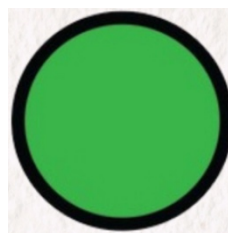
sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

2.5.1 Obat

Obat adalah suatu zat yang dapat mempengaruhi proses hidup dan merupakan suatu senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit, gangguan, atau suatu kondisi tertentu. Obat dapat digunakan untuk mengobati penyakit, mengurangi gejala atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat juga termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Prabowo, 2021).

Adiputra et al., (2022) menyatakan bahwa penggolongan obat dengan logo yang berbeda untuk setiap golongannya dapat digolongkan menjadi 7 jenis, yaitu :

a. Golongan Obat Bebas.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas

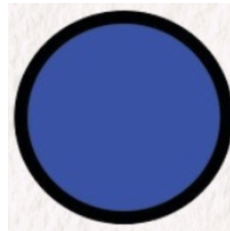
(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi hitam.

Obat ini dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep

dokter, obat-obatan ini biasanya digunakan untuk mengatasi penyakit yang memiliki gejala ringan (Adiputra et al., 2022).

b. Golongan Obat Bebas Terbatas.

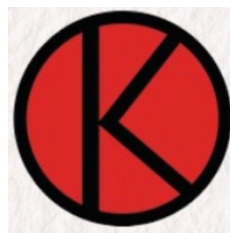


Gambar 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, obat golongan ini sebenarnya masih bisa dibeli tanpa resep dokter, namun tergolong obat keras, dengan demikian, untuk orang yang menggunakan obat golongan ini dalam penggunaannya harus hati-hati dan sebaiknya menggunakan resep dokter (Adiputra et al., 2022).

c. Golongan Obat Keras



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan lingkaran berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K di bagian tengah yang menyentuh garis tepi. Golongan obat ini hanya bisa didapatkan dengan resep dokter (Adiputra et al., 2022).

d. Golongan Narkotika



Gambar 2.5 Logo Narkotika

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan simbol seperti tanda plus dengan lingkaran berwarna merah. Obat ini hanya bisa didapatkan dengan resep dokter, dengan tanda tangan dokter, disertai nomor izin praktek dokter pada resep tersebut, dan tidak dapat menggunakan Salinan resep. Obat Narkotika atau Psikotropika dapat menimbulkan ketergantungan pada penggunaannya, sehingga pemakaiannya perlu diawasi dengan ketat sesuai anjuran dan kebutuhan (Adiputra et al., 2022).

e. Golongan Fitofarmaka



Gambar 2.6 Logo Fitofarmaka

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan simbol berbentuk kristal salju berwarna hijau di lingkaran kuning dengan tepi berwarna hijau. Perbedaan nya dengan obat herbal terstandar yaitu pada pengujian keamanan dan khasiatnya yang telah dilakukan dengan uji klinik (pada manusia)

dan tidak hanya bahan baku yang distandarisasi, melainkan hasil jadinya juga terstandarisasi (Adiputra et al., 2022).

f. Golongan Obat Herbal Terstandar.



Gambar 2.7 Logo Obat Herbal Terstandar

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan lingkaran kuning dengan garis tepi berwarna hijau dan gambar tiga Bintang hijau di dalamnya. Golongan obat ini telah diujikan keamanan dan khasiatnya dengan uji pra klinik (pada hewan uji) (Adiputra et al., 2022).

g. Golongan Obat Herbal atau Jamu.



Gambar 2.8 Logo Obat Herbal Atau Jamu

(Sumber: Kemenkes, 2024)

Ditandai dengan gambar logo tumbuhan atau pohon berwarna hijau dengan lingkaran hijau. Dibuat dari seluruh bagian tanaman yang telah diolah untuk mendapatkan khasiatnya sesuai prosedur keamanan. Biasanya ramuan didapatkan secara turun temurun, karena dinilai dapat menyembuhkan berbagai penyakit (Adiputra et al., 2022).

2.5.2 Bahan Obat

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Bahan Obat adalah bahan yang berkhasiat atau tidak berkhasiat yang digunakan dalam pengolahan obat dengan standar dan mutu sebagai bahan farmasi. Sedangkan bahan baku adalah bahan yang digunakan dalam membuat produk Dimana bahan tersebut secara menyeluruh tampak pada produk jadi nya atau merupakan bagian terbesar dari bentuk barang, perbedaannya bahan obat dengan bahan baku dalam pembuatan prodak lainnya hanya pada tujuan akhirnya yaitu bahan obat adalah bahan baku yang akan digunakan dalam pembuatan obat (Prakoso & Gozali, 2020).

2.5.3 Obat Tradisional

Di Indonesia obat bahan alam dapat dikategorikan menjadi 3, yaitu:

a. Obat Tradisional

Obat tradisional adalah bahan atau ramua bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian atau campuran dari bahan tersebut, yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.

b. Obat Herbal Terstandar (OHT)

Obat Herbal Terstandar adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji pra klinik (pada hewan percobaan) dan bahan bakunya telah distandarisasi.

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara pra klinik (pada hewan percobaan) dan uji klinik (pada manusia), bahan baku dan hasil jadinya sudah distandarisasi (Kumontoy et al., 2023).

2.5.4 Kosmetika

Kosmetik merupakan produk kecantikan yang dimaksudkan untuk digunakan pada kulit, rambut, kuku, bibir, organ genital, gigi, dan mukosa mulut. Bagi wanita maupun pria, kosmetik merupakan salah satu produk kebutuhan terpenting yang digunakan dengan tujuan perawatan, kesehatan kulit, maupun memperbaiki atau meningkatkan penampilan. Berbagai jenis kosmetik di pasaran memberikan kesempatan bagi konsumen untuk tampil lebih cantik dan menarik (Adjeng et al., 2023). Dan menurut Aulia & Zuhrotun, (2021) Kosmetik merupakan sediaan yang produknya paling banyak digunakan oleh masyarakat di semua kalangan mulai dari bayi hingga dewasa. Kosmetik berdasarkan tujuan penggunaannya, sediaan atau bahan yang digunakan pada bagian luar tubuh sebagai barang yang dimaksudkan untuk digosok, dituang, ditaburi, atau disemprotkan, atau diterapkan pada tubuh manusia untuk membersihkan, mempercantik, mempromosikan daya tarik, atau mengubah penampilan bukan untuk mengobati dan memperbaiki dan tidak mencantumkan klaim sebagai obat.

2.5.5 Alat Kesehatan (Alkes) dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin atau implan yang tidak mengandung obat dan digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Contoh dari Alkes diantaranya: timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, tensimeter, termometer, stetoskop, tongkat bantu jalan, dan lain-lain. Perbedaan Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) berada di fungsinya, yang dimana Alkes dapat digunakan berkali-kali sedangkan BMHP hanya dapat digunakan sekali, walaupun dapat digunakan lebih dari sekali tetapi ditunjukkan untuk sekali pakai. Contoh dari BMHP diantaranya meliputi: masker medis, sarung tangan medis, jarum suntik, kain kasa, kantong infus dan selang infus, selang oksigen, masker oksigen, dan lain-lain.

2.6 Landasan Teori

Menurut Ranti et al., (2021) Penyimpanan obat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari keseluruhan kegiatan kefarmasian, baik farmasi rumah sakit maupun farmasi komunitas. Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta dapat menjaga mutu obat. Sistem penyimpanan yang tepat dan baik akan menjadi salah satu faktor penentu mutu obat yang didistribusikan. Pada Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tertulis bahwa penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP 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 BMHP.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tetuko et al., (2023), Kondisi gedung dengan dinding berjamur akan membuat kontaminasi dan sebagai pertanda ketidaksesuaian kelembapan pada ruangan penyimpanan. Hal ini akan berdampak pada kondisi barang atau obat yang disimpan dalam ruangan tersebut. Resiko untuk mengalami kerusakan akan lebih besar dan akan menjadi sebuah kerugian bagi rumah sakit. Dari hal tersebut maka perlu dilakukannya Evaluasi pada penyimpanan obat agar tidak terjadinya hal-hal yang dapat menimbulkan kerusakan pada obat dalam tahap penyimpanan.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Zulfitri et al., (2024), didapatkan hasil yang menyatakan bahwa penelitian terhadap sistem penyimpanan obat di Instalasi Farmasi Logistik RSI Islam Sultan Agung Semarang dengan mengevaluasi kesesuaian persyaratan tata ruang yaitu dengan hasil persentase 94,75 % (sangat baik) dan sistem persyaratan penyimpanan yaitu dengan persentase 90,91 % (sangat baik). Hasil yang diperoleh dikarenakan sebagian besar atau bahkan hampir semua persyaratan yang tertulis pada buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit telah diterapkan dan sudah sesuai.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2025 yang bertempat di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal yang terletak di Jalan Raya Singkil Km 0.5 Kecamatan Adiwerna, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah 52194.

3.2 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu : Tabel *check list* yang didasarkan pada buku “Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit” tahun 2019, alat perekam suara set perekam video, dan untuk Populasi sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu tenaga kesehatan yang bertugas di Gudang Farmasi RSI PKU Muhammadiyah Tegal, serta penanggung jawab pada bagian tersebut. Untuk pengambilan atau pemilihan sampel didasarkan pada dua kriteria, yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Merupakan tenaga Kesehatan yang bertugas di Gudang Farmasi RSI PKU Muhammadiyah Tegal, serta penanggung jawab dalam pengelolaan pada bagian tersebut, dan juga bersedia untuk menjadi narasumber dalam penelitian ini.

b. Ekslusi

Merupakan populasi sampel yang tidak bersedia dijadikan narasumber dalam penelitian.

3.3 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode Deskriptif Observatif, yaitu dengan melakukan perbandingan antara yang terjadi dan diterapkan di lapangan dengan tabel *check list* yang telah disiapkan, disertai keterangan yang diperoleh dengan melakukan tanya jawab kepada pihak penanggung jawab gudang farmasi/ Apoteker/ Tenaga Teknis Kefarmasian yang bertugas, jawaban yang diperoleh berupa IYA atau TIDAK, jawaban IYA diperoleh bila hal yang diterapkan di lapangan sesuai dengan apa yang tertulis pada tabel *check list*, dan jawaban TIDAK diperoleh bila yang diterapkan tidak sesuai dengan yang tertera pada tabel *check list* yang didasarkan pada buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019.

3.4 Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi secara langsung pada objek yang akan diteliti, yaitu berupa bagaimana penanganan dan bagaimana obat disimpan di Gudang Farmasi Rumah sakit. Selain melakukan observasi, peneliti juga melakukan wawancara kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pada bagian tersebut, yaitu Apoteker penanggung jawab. Pertanyaan yang diajukan oleh peneliti yaitu terkait alasan diterapkan atau tidaknya prosedur yang tertulis pada Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019.

3.5 Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan membandingkan indikator pada lembar *check list* yang bersumber dari Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019,

dengan keadaan sebenarnya yang terjadi di lapangan. Kemudian dari data perolehan dilakukan perhitungan berdasarkan skala guttman yaitu:

YA : Skor 1

TIDAK : Skor 0

Persentase perolehan :

$$\% \text{ skor} = \frac{\text{Perolehan Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Dari hasil persentase diklasifikasikan dengan kriteria penyimpanan obat, yang dapat dilihat pada tabel 3.1 (Zulfitri et al., 2024).

Tabel 3.1 Kriteria Penyimpanan Obat

Kriteria Penyimpanan Obat	Nilai Persentase
Sangat Baik	81-100 %
Baik	61-80 %
Cukup Baik	41-60 %
Kurang Baik	21-40 %
Sangat Kurang Baik	0-20 %