

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Definisi Obat LASA

LASA (Look-Alike Sound-Alike) adalah obat-obat yang tampak kelihatan mirip (nama obat, rupa atau bentuk obat dan dalam pengucapan nama obatnya pun sama). Untuk itu diperlukan beberapa strategi untuk mengurangi resiko obat LASA serta menstandarkan produk peresepan, penyiapan atau dispensing dan pemberian, membuat panduan penggunaan obat LASA serta independent *double checking* pada fase penyiapan dan pemberian, meliputi:

Obat yang mirip dan kedengaran mirip (nama obat rupa dan ucapan atau MORUM atau *Look Alike Sound Alike* atau LASA).

Kelompok obat LASA meliputi: Obat yang terlihat mirip dan kedengaran mirip (nama obat rupa dan ucapan atau NORUM atau *Look Alike Sound Alike* atau LASA).

**Tabel 2.1 Contoh Obat LASA**

NO	NAMA OBAT	NAMA OBAT	KETERANGAN
1	Azitromycin	ERItromycin	Sound Alike
2	CIPROfloxacin	LEVOfloxacin	Sound Alike
3	CEFTRIAXONE	CEFOTAXIME	Look Alike
4	Amlodipine	Amlodipine	Dosis berbeda (5MG/ 10MG)

(Sumber: Data primer yang diolah)



- a. Tempat penyimpanan : Tempat penyimpanan obat LASA kategori LASA ditempat yang jelas perbedaannya, dipisah atau diantara satu item obat lain
- b. Pelabelan : Beri label dengan tulisan yang jelas pada setiap kotak penyimpanan obat dan diberi stiker warna kuning dengan tulisan LASA
- c. Suhu penyimpanan pada suhu kamar 15-30°C dan pada suhu kulkas 2-8°C
- d. Sistem *FIFO FEFO* : *FIFO (First In First Out)* yaitu dimana barang yang pertama masuk harus lebih dulu keluar dibanding barang yang baru datang. *FEFO* adalah dimana barang yang mendekati kadaluarsa dikeluarkan lebih dulu.

## **2.2 Definisi Penyimpanan Obat LASA**

Menurut SK Direktur NOMOR:043/RSPM/SK-DIR/VIII/2018 Standar Prosedur Operasional penyimpanan obat LASA Rumah Sakit Prima Medika Pemalang adalah sebagai berikut :

1. Beri label pada obat-oba LASA pada saat obat akan dimasukkan ke Instalasi Farmasi dengan ketentuan
  - a. Semua obat LASA akan disimoan dalam kotak/kontainer terpisah untuk masing-masing obat
  - b. Semua obat dalam kotak/kontainer yang termasuk dalam kategori high alert akan diberi label LASA

- c. Obat-obat LASA atau NORUM akan diberi label LASA dan untuk obat LASA dengan beberapa dosis akan diberi stiker warna :
    - a) Merah : untuk obat dengan dosis paling tinggi
    - b) Orange : untuk obat dengan dosis tengah tinggi
    - c) Kuning : untuk obat dengan dosis tengah rendah
    - d) Hijau : untuk obat dengan dosis paling rendah
  - d. Obat-obat Elektrolit Konsentrat tinggi akan diberi label diencerkan dahulu sebelum digunakan
  - e. Obat-obat insulin diberi label LASA
  - f. Obat-obat agonis adrenergik dan narkotik injeksi akan diberi label LASA pada tiap ampulnya
2. Lakukan double check sebelum diserahkan kepada petugas rawat inap atau kepada petugas rawat jalan saat ada peresepan obat LASA.

### **2.2.1 Pelabelan Obat LASA**

Pemberian label khusus obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan, obat beresiko tinggi yang dapat menyebabkan dampak yang tidak diinginkan.

Pelabelan obat LASA dilakukan di gudang farmasi dengan cara sebagai berikut :

1. Obat LASA diberi tanda/ label selotip merah pada keliling penyimpanan obat LASA
2. Penyimpanan obat LASA, injeksi konsentrat pekat dilakukan penandaan/ diberikan label obat LASA.

Contoh label obat LASA



**Gambar 2.1 Contoh Stiker LASA**

### **2.2.2 Suhu Penyimpanan**

Penyimpanan obat berdasarkan suhu adalah sebagai berikut  
Kementerian Kesehatan RI. 2021 :

1. Obat LASA yang dipersyaratkan disimpan pada suhu 2-8°C maka disimpan dalam lemari pendingin
2. Obat LASA yang dipersyaratkan disimpan pada suhu ruangan yaitu 15-25°C maka disimpan dalam lemari yang diberikan penanda khusus
3. Penyimpanan suhu sejuk adalah suhu antara 8°C dan 15°C bila perlu disimpan dalam lemari pendingin.

## **2.3 Rumah Sakit**

### **2.3.1. Definisi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

### **2.3.2 Tugas Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas Rumah Sakit : Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
2. Fungsi Rumah Sakit Sebagai :
  - a. Pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit.
  - b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
  - c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkaktan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
  - d. Penyelenggaraan penelitiain dan pengembangan skrining teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### 2.3.3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut UU No.3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Klasifikasi berdasarkan bentuk dan jenis pelayanan, terdiri dari:
  - a. Rumah Sakit berbentuk Rumah Sakit Statis merupakan Rumah Sakit yang didirikan disuatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan.
  - b. Rumah Sakit Bergerak merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api atau kontainer yang difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak memiliki rumah sakit atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya dan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.
  - c. Rumah Sakit Lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan dilokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau

selama pelaksanaan kegiatan tertentu yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari 2 jenis:
  - a. Rumah Sakit Umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Klasifikasi sebagai berikut:
    - 1) Rumah Sakit Umum Kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah).
    - 2) Rumah Sakit Umum Kelas B merupakan (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah)
    - 3) Rumah Sakit Kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
    - 4) Rumah Sakit Kelas D (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah).
  - b. Rumah Sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan. Berikut klasifikasi Rumah Sakit khusus:
    - 1) Rumah Sakit Khusus Kelas A (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah).
    - 2) Rumah Sakit Khusus Kelas B (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah).

- 3) Rumah Sakit Khusus Kelas C (memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah).

#### **2.3.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit berada dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan Rumah Sakit itu sendiri dibantu Tenaga Teknis Kefarmasian (Permenkes RI tahun 2016).

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, pelayanan langsung pada pasien serta pelayanan klinis yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan.

##### **1. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu:



- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Habis Medis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. Melaksanakan pengajian dan pemantauan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Pakai guna memaksimalkan risiko.
- d. Melaksanakan komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi pada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam Tim Farmasi dan Terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

## **2. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit, meliputi:**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.72 Tahun 2016 fungsi instalasi farmasi Rumah Sakit yaitu:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai
  - 1) Memilih sediaan farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai sesuai kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit.

- 2) Merencanakan kebutuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, efisien dan optimal.
- 3) Mengadakan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 4) Memproduksi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
- 5) Menerima Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- 6) Menyimpan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- 7) Mendistribusikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 8) Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
- 9) Melakukan pelayanan obat *unit dose* atau dosis sehari.
- 10) Melaksanakan komputerisasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (apabila sudah memungkinkan).

- 11) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 12) Melakukan pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 13) Mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 14) Melakukan administrasi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

- 1) Mengkaji dan melaksanakan Pelayanan Resep atau permintaan obat.
- 2) Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat
- 3) Melaksanakan rekonsiliasi obat.
- 4) Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien atau keluarga pasien.
- 5) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- 6) Melaksanakan *visite* mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
- 7) Memberikan konseling pada pasien dan atau keluarganya.

- 8) Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO)
  - a) Pemantauan efek terapi Obat
  - b) Pemantauan efek samping Obat
  - c) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).
- 9) Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
- 10) Melaksanakan dispensing sediaan steril
  - a) Melakukan pencampuran Obat suntik
  - b) Menyiapkan nutrisi parenteral
  - c) Melaksanakan pengemasan ulang sediaan sitotoksik
- 11) Melaksanakan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien (keluarga), masyarakat dan institusi diluar.

## **2.4 Deskripsi Rumah Sakit Umum Prima Medika**

### **2.4.1 Sejarah Rumah Sakit Prima Medika Pemalang**

Rumah sakit Prima Medika beralamat di Jl. Slamet Riyadi No. 321 Pemalang atau sebelah selatan terminal Pemalang Diresmikan dan dibuka pada tahun 2012, tepatnya pada tanggal 19 Juli 2012. Rumah Sakit Prima Medika didirikan oleh 7 (tujuh) orang dokter, yaitu:

1. H. M. Nur Aziz, Sp.PD (Dokter Spesialis Penyakit Dalam)
2. Yakup Effendi, Sp.OG (Dokter Spesialis Kandungan)
3. Zaenuri (Dokter Umum)
4. Agus Yulianto Prabowo (Dokter Umum)
5. Soejono (Dokter Umum)

6. Kun Sri Wibowo, Sp.B (Dokter Spesialis Bedah)
7. Yuli Wicaksono, Sp.OT (Dokter Spesialis Tulang)

Rumah sakit Prima Medika Pematang merupakan Rumah Sakit Swasta Tipe C yang ada di Kabupaten Pematang. Rumah Sakit Prima Medika Pematang memiliki pelayanan IGD 24 jam. Pelayanan rawat jalan meliputi Poliklinik umum, Bedah umum, Bedah tulang, Anak, Saraf, THT-KL, Mata, Paru, Kebidanan dan Kandungan, Gigi dan Mulut, Instalasi Farmasi, Radiologi. Pelayanan rawat inap meliputi IBS, ruang kelas perawatan VVIP, VIP, kelas 1, kelas 2 dan kelas 3 (Profil Rumah Sakit Prima Medika Pematang, 2019).

#### **2.4.2 Visi, Misi Dan Moto Rumah Sakit Prima Medika Pematang**

##### **a. Visi**

Rumah Sakit dengan mengedepankan pelayanan prima.

##### **b. Misi**

1. Memberikan pelayanan profesional dan transparan.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana.
3. Mengembangkan strategi manajemen yang bermutu

##### **c. Moto**

*“ Efektif Mengobati, Empti Melayani ”*

#### **2.5 Rawat Inap**

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari

pelaksana pelayanan kesehatan atau Rumah Sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Rawap inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap diruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. (Permenkes No.30,2019) Didalam ruang perawatan terdapat pelayanan sebagai berikut :

### **2.5.1 Pelayanan Tenaga Medis**

Tenaga Medis adalah ahli kedokteran yang fungsi utamanya memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggung jawabkan (UU NO.36 Tahun 2014). Tenaga medis ini dapat sebagai dokter umum maupun dokter spesialis yang terlatih dan diharapkan memiliki rasa pengabdian yang tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Pasien selain mengharapkan tenaga medis yang dapat mengetahui dan menyembuhkan penyakitnya juga mengharapkan agar para tenaga medis tersebut dapat memberikan kasih sayang, rasa aman, penuh perhatian dan pengabdian, berusaha dengan sungguh-sungguh dan mengobati dan merawatnya (UU NO.36 Tahun 2014).

### **2.5.2 Pelayanan Tenaga Paramedis**

Pekerjaan dari pelayanan keperawatan adalah memberikan pelayanan kepada penderita dengan baik, yaitu memberikan pertolongan dengan dilandasi keahlian, kepada pasien-pasien yang mengalami gangguan fisik dan gangguan kejiwaan orang dalam masa penyembuhan dan orang-orang yang kurang sehat dan kurang kuat. Dengan pertolongan tersebut mereka yang membutuhkan pertolongan mampu belajar sendiri untuk hidup dengan keterbatasan yang ada dalam lingkungan (Azwary,2013).

### **2.5.3 Lingkungan Fisik Ruang Perawatan**

Ada administrator Rumah Sakit yang mengatakan bahwa pengelola Rumah Sakityang baik ibarat mengelola sebuah hotel. Diperlukan suasana yang tenang, nyaman, bersih, asri, aman, tentram, dan sebagainya. Untuk menuju kearah itu sebenarnya Rumah Sakit telah mempunyai dasar acuan Permenkes No.982/92, tentang persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit antara lain :

1. Lokasi atau lingkungan Rumah Sakit : tenang, nyaman, aman, terhindar dari pencemaran, selalu dalam keadaan bersih.
2. Ruangan : lantai dan dinding bersih, penerangan yang cukup, tersedia tempat sampah, bebas bau yang tidak sedap. Bebas dari gangguan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya. Lubang ventilasi yang cukup, menjamin pergantian udara dalam kamar dengan baik.

3. Atap langit-langit, pintu sesuai syarat yang telah telah di tentukan.  
Untuk menjaga dan memelihara kondisi ini, bukan hanya tugas pimpinan tetapi menjadi tugas semua karyawan Rumah Sakit termasuk pasien dan pengunjung. Dengan demikian akan diperoleh suasana yang nyaman, asri, aman, tentram, bebas dari segala gangguan sehingga dapat memberikan kepuasan pasien dalam membantu proses penyembuhan penyakitnya.

#### **2.5.4 Pelayanan Penunjang Medis**

Umumnya pasien rawat inap merasa puas bila seluruh pemeriksaan dan pengobatan sudah disiapkan oleh Rumah Sakit. Demikian juga kebutuhan-kebutuhan mendadak seperti alat-alat selalu sudah tersedia dan siap pakai.

Untuk penyediaan perlengkapan-perengkapan ruangan yang modern seperti TV, AC, telepon dan lain-lain tergantung pada kebutuhan dan kepuasan pasien untuk membayar. Di dalam Rumah Sakit pelayanan kesehatan hampir seluruhnya merupakan pemberian obat. Obat dan semua alat untuk melakukan pengobatan tidak dapat dipisahkan dari Rumah Sakit dan tersedianya merupakan suatu keharusan yang mutlak. Bagian farmasi Rumah Sakit bertanggungjawab atas kuantitas maupun kualitasnya, baik mulai dari pengadaanya, pendistribusiannya sampai pada pengawasannya. Penyaluran pada pasien harus tepat dalam waktu, jumlah dan cara pemakaiannya. Demikian obat-obatan harus tersedia saat bila diperlukan dan memenuhi standar yang diwajibkan.



Makanan yang dihidangkan harus dalam jumlah perkiraan kebutuhan, enak dipandang, dapat dicerna dengan baik, bebas dari kontaminasi, memperhatikan nutrisi dan memenuhi standar resep, serta penyajiannya pada waktu yang tepat dan teratur. Pada hakikatnya pelayanan gizi adalah penerapan ilmu dan seni dalam membantu seseorang dalam keadaan sehat atau sakit untuk memilih dan memperoleh makanan yang sesuai guna memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Di Rumah Sakit pelayanan ini ditunjukkan pada pasien rawat inap, rawat jalan serta karyawan (Permenkes RI no.76 Tahun 2019).

#### **2.5.5 Pelayanan Administrasi Dan Keuangan**

Untuk pasien umum, dibagian ini dilakukan prosedur penerimaan uang muka perawatan, penagihan berkala dan penyelesaian rekening pada saat pasien akan keluar dari Rumah Sakit. Untuk penyelesaian rekening, kuitansi harus dibuat rinci atas biaya pengobatan, pemeriksaan dan perawatan yang diperoleh pasien selama di Rumah Sakit (Yolanda 2019).

### **2.6 Rawat Jalan**

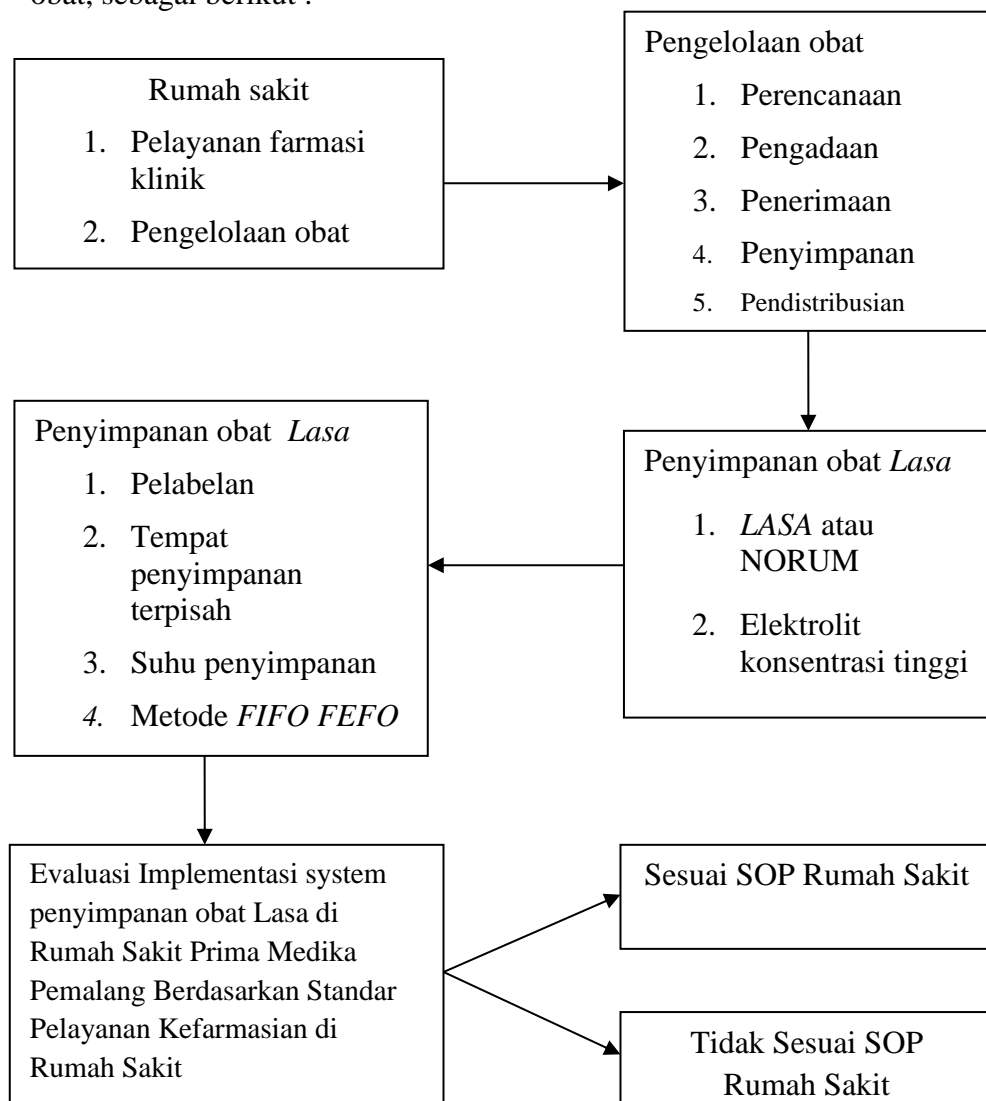
Pelayanan Rawat Jalan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan. Karena tingginya biaya perawatan pasien yang kompleks maka diperlukan suatu fasilitas yang bisa memberikan pengobatan yang memadai dengan biaya yang lebih efisien. Bentuk pelayanan ini akan mengurangi pengeluaran biaya Rumah Sakit pasien dengan adanya diagnosis awal dan pengobatan pertama. Secara sederhana pelayanan rawat jalan ialah pelayanan

yang disediakan untuk pasien yang tidak dalam bentuk rawat inap tetapi hanya berobat jalan (Rijadi 2010).

Tujuan dari pelayanan rawat jalan ialah upaya pemulihan dan kesembuhan pasien secara maksimal melalui tindakan dan prosedur yang dapat dipertanggung jawabkan. Sedangkan Fungsi dari pelayanan rawat jalan ialah sebagai tempat dilakukannya pemeriksaan, penyelidikan, konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter yang ahli dibidangnya masing-masing

## 2.7 Kerangka Teori

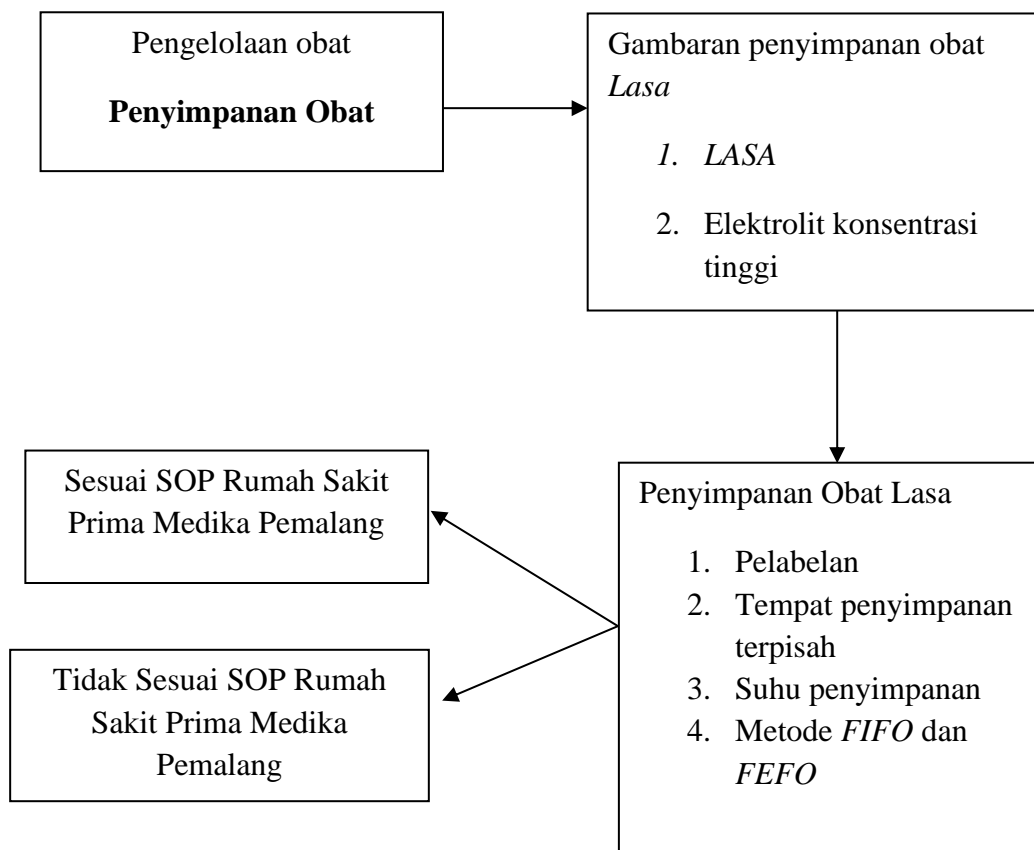
Menurut Permenkes No.72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, mendefinisikan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. fungsi Rumah Sakit terbagi menjadi dua yaitu pelayanan farmasi klinik dan pelayanan farmasi non klinik atau pengelolaan obat, sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## 2.8 Kerangka Konsep

Berdasarkan Rumusan Masalah dan kerangka teori yang mengacu pada Permenkes No.72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, manajemen pengelolaan obat meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian, maka peneliti merumuskan kerangka konsep sebagai berikut.



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**