

## **BAB III**

### **TINJAUAN RUMAH SAKIT**

#### **1.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit**

##### **1. Sejarah dan Perkembangan**

Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1969 dengan nama Balai Kesehatan Ibu dan Anak 'Aisyiyah. Gedung yang ditempati masih kontrak dan pindah-pindah. Pada tahun 1979 BKIA 'Aisyiyah ini ditingkatkan fungsinya menjadi Rumah Bersalin 'Aisyiyah yang menempati gedung milik sendiri di Jl. Sidujoyo No. 4 yang peresmianya tepat pada tanggal 23 Jumadil Awal 1339 H bertepatan dengan tanggal 21 April 1979 M. Pada periode ini pengelola Rumah Bersalin 'Aisyiyah Gresik adalah Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Kabupaten Gresik.

Pada Tahun 1996 Rumah Bersalin 'Aisyiyah ini ditingkatkan lagi fungsinya menjadi Rumah Sakit Anak Bersalin Muhammadiyah Gresik dengan ijin sementara pengelolaan dari Kanwil Depkes RI Jawa Timur sejak tanggal 21 September 1996 hingga 21 September 1997 dan surat Perpanjangan ijin sementara sejak tanggal 21 September 1997 hingga 21 September 1998. Sejak Peningkatan fungsi menjadi Rumah Sakit Anak dan Bersalin, maka pengelolaannya diambil alih oleh Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Gresik dan pada tanggal 09 November 2005 berganti nama menjadi Rumah sakit Muhammadiyah Gresik hingga sekarang.

##### **2. Visi dan Misi**

###### **2.1 Visi**

Menjadi Rumah Sakit pilihan utama keluarga di Gresik, yang islami, bermutu dan terjangkau

###### **2.2 Misi**

Misi Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

1. Menyelenggarakan fungsi sosial dan dakwah Muhammadiyah.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna.
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan berdaya saing.

4. Mengembangkan layanan yang efektif dan efisien dengan dukungan sistem IT yang terintegrasi

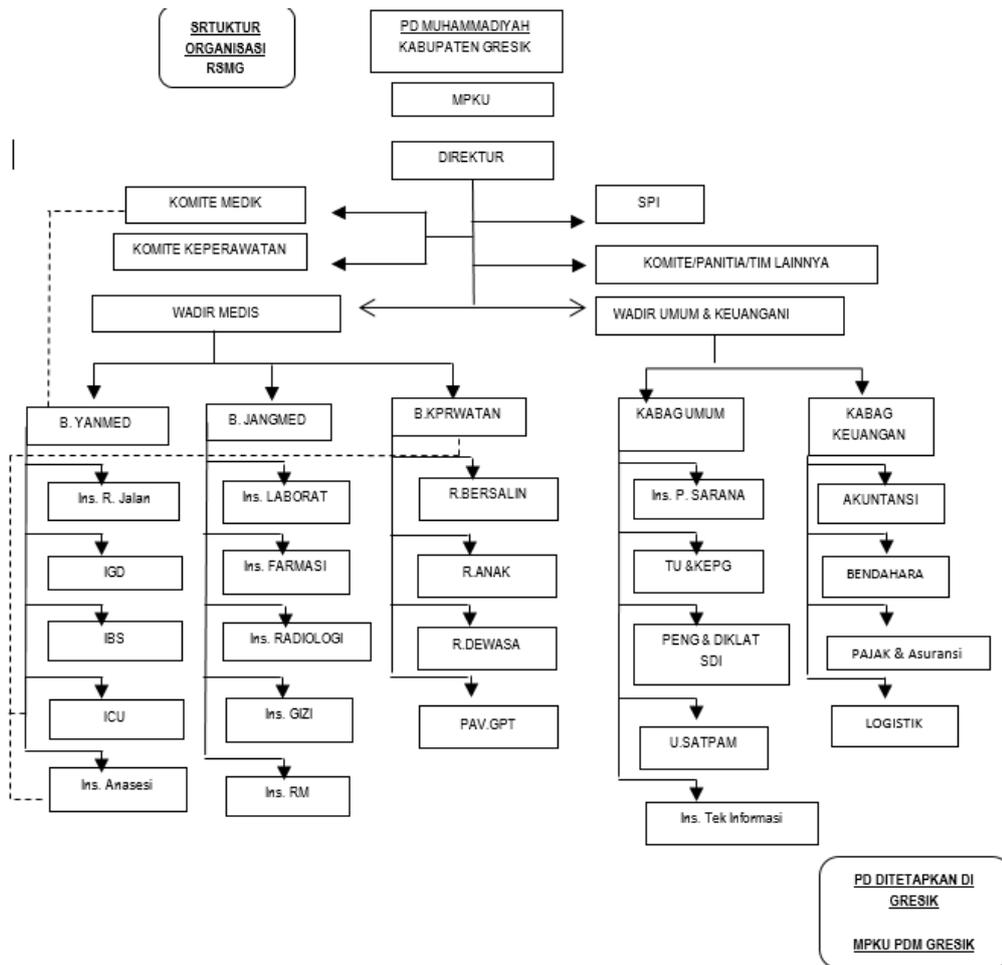
### 3. Profil Rumah Sakit



**Gambar 3.1** Gedung IGD dan Rawat Inap RS Muhammadiyah Gresik

Tanggal Registrasi : 16 Februari 2012  
Jenis RS : RSU  
Kelas RS : C  
Direktur RS : dr. Imam Suyuthi, SpAn  
Pemilik : Organisasi Islam  
Alamat : Jl. KH. Kholil 88, Kel. Kemuteran, Kec. Gresik  
Telepon : 031-3981275  
Fax : 031-3985459  
Email : [rsabmg@yahoo.com](mailto:rsabmg@yahoo.com)  
Telp. Humas : 031-3981561

4. Struktur Organisasi



Gambar 3.2 Struktur Organisasi RS Muhammadiyah Gresik

5. Akreditasi (tipe RS dan Akreditasi yang dilakukan)

RS Muhammadiyah Gresik merupakan RSU kelas C yang telah lulus akreditasi tingkat paripurna pada tanggal 31 Maret 2017 dan akreditasi SNARS 1.1 pada tanggal 5 Maret 2020.

6. Komite-komite (PPRA, PPI, KFT)

PPI adalah Panitia Pengendalian Infeksi. RS Muhammadiyah Gresik menerapkan kebiasaan mencuci tangan 6 langkah pada saat sebelum kontak pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, sesudah kontak pasien, sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien. Di RS Muhammadiyah Gresik terdapat tiga pemilahan limbah, yaitu:

1. Limbah padat:

- Infeksius (kantong plastik kuning)
  - Non infeksius (kantong plastik hitam)
  - Kimia/ sisa obat (kantong plastik coklat)
  - *Systotatic* (kantong plastik ungu)
  - Radioaktif (kantong plastik merah)
2. Limbah jarum/ benda tajam: *safety box*
  3. Limbah cair: IPAL

PPRA adalah Program Pengendalian Resistensi Antimikroba yang bertujuan mengendalikan berkembangnya mikroba resisten dan mencegah penyebaran mikroba resisten. RS Muhammadiyah Gresik melakukan pemberlakuan Automatic Stop Order jika antibiotik yang sama sudah diberikan selama lebih dari tujuh hari.

Komite Farmasi dan Terapi (KFT) dibentuk untuk menetapkan jenis sediaan farmasi yang akan digunakan sebagai formularium rumah sakit. Formularium rumah sakit merupakan daftar obat yang disepakati staf medis, disusun oleh KFT yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Penyusunan dan revisi formularium rumah sakit dikembangkan berdasarkan pertimbangan terapeutic dan ekonomi dari penggunaan obat agar dihasilkan formularium rumah sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional. Formularium RS Muhammadiyah Gresik dilakukan setiap 1 tahun sekali yang ditetapkan oleh direktur. Kriteria pemilihan obat untuk masuk formularium rumah sakit yaitu:

1. Mengutamakan obat generik
2. Memiliki rasio *risk-benefit* yang paling menguntungkan penderita
3. Mutu terjamin, stabilitas dan bioavailabilitas
4. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan
5. Memiliki rasio manfaat dan biaya yang tertinggi
6. Obat lain yang terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman yang paling dibutuhkan untuk pelayanan dengan harga yang terjangkau.

## 7. *Patient safety* RS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 tahun 2017 ada 6 sasaran keselamatan pasien:

### 1. Ketepatan identifikasi pasien

Identifikasi pasien di RS Muhammadiyah Gresik dilakukan dengan dua cara yaitu, verbal (pada pasien/ keluarga dengan menanyakan minimal dua identitas: nama dan tanggal lahir/ no. RM) dan visual dengan melihat gelang/ kartu berobat.

### 2. Peningkatan komunikasi yang efektif

Setiap komunikasi yang dilakukan dicatat pada lembar status pasien.

Komunikasi yang dilakukan dengan menerapkan metode SBAR dan CABAK.

### 3. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai

Melakukan *double check* terutama pada obat-obat *high alert*.

### 4. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi

Melakukan penandaan bulatan hitam pada sisi bagian yang akan dioperasi.

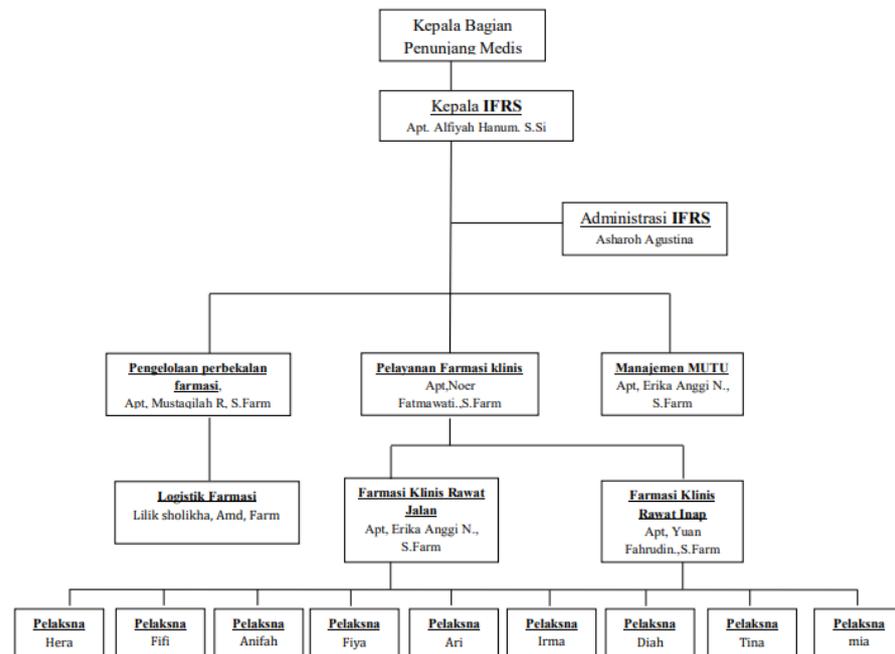
### 5. Pengurangan resiko terkait pelayanan kesehatan

### 6. Pengurangan resiko jatuh

Diberikan tanda berupa pita kuning pada pasien yang memiliki resiko jatuh.

## 1.2 Tinjauan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

### 1. Struktur Organisasi



**Gambar 3.3** Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Gresik

- Instalasi farmasi dipimpin oleh Apt, Alfiyah Hanum.,S.Si.
- Dibantu oleh 1 AA untuk administrasi IFRS (Asharoh Agustina Wulandari)
- Pengelolaan perbekalan farmasi oleh Apt, Mustaqilah R, S.Farm
- Dibantu 1 AA (Lilik Sholikhah, Amd.Farm)
- Pelayanan manajemen mutu oleh Apt, Eryka Anggih N, S.Farm
- Pelayanan farmasi klinik (oleh Apt, Noer Fatmawati, S.Farm) :
- Farmasi klinik rawat inap oleh Apt, Yuan Fahrudin, S.Farm
- Farmasi klinik rawat jalan oleh Apt, Eryka Anggih N, S.Farm
- Dengan TTK
- Lilik Sholikhah, Amd.Farm
- Ratna Herawati, Amd.Farm
- Ari Yunita, Amd.Farm
- Irma Arifianti, Amd.Farm

- Fiatus Saidah, Amd.Farm
- Anifah
- Zulfiyatul Ismiyah
- Asharoh Agustina Wulandari
- Diah Lestari, Amd.Farm
- Zahrotul Ilmiah, Amd.Farm

## 2. Standar Pelayanan Kefarmasiann di tempat PKL

### 2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

#### a. Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dan sediaan yang tersebut di atas dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Merekap persediaan logistik farmasi selama 3 minggu pada buku pesanan pembelian kemudian menulis pesanan obat pada lembar forecasting pesanan pembelian rangkap dua (ditanda tangani oleh bagian pengadaan dan stempel logistik farmasi) dan diserahkan kepada kepala instalasi farmasi serta kepala bagian penunjang medis untuk minta persetujuan.

#### b. Pengadaan

Pengadaan perbekalan farmasi dilakukan melalui pembelian dengan cara kontrak/ kerjasama rekanan oleh logistik farmasi dengan persetujuan kepala instalasi farmasi tiap 3 minggu dan ditulis di surat pesanan oleh petugas logistik farmasi, produksi sediaan farmasi dan sumbangan/ *dropping*/ hibah.

**SURAT PESANAN MENGANUNG PREKURSOR FARMASI**  
NOMOR 01/RE/PBF-IV/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alifiah Hamzah, S.Si, Apt  
Jabatan : Apoteker  
Nomor SIPA : 1972060750483325201622043

Mengajukan pesanan obat mengandung prekursor farmasi kepada:

Nama Pbf : PT. Bina San Prima  
Alamat : Jl. Raya Gubung No.16 Surabaya  
Telp : 031-5011024

No	Nama Obat Mengandung Prekursor	Zat Aktif Prekursor	Bentuk dan Kemasan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket
1	Dimenidrin	Pseudoefedrin	Tablet	box	20 (dua puluh)	

Pseudoefedrin Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan:

Nama Instalasi Farmasi Rumah Sakit : Muhammadiyah Gresik  
Alamat lengkap : Jl. K.H. Ehsan No.88 Gresik  
No. Ijin : 503.07.2.04/437.74/2016

Gresik, 09 April 2021



**Gambar 3.4** Surat Pesanan Prekursor

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**  
0101/1014/19/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Apt. Alifiah Hamzah Ssi  
Alamat : Jl. Tanjung Giri No. 50 C65  
Jabatan : Apoteker

Mengajukan permohonan kepada:

Nama Perusahaan : PT. Bina San Prima  
Alamat : Jl. Raya Gubung No.16 Surabaya

Jenis psikotropika sebagai berikut:

Amoxicilin 10 box (keperluan) dirampas

untuk keperluan pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan sediaan farmasi Pemerintah / Lembaga Penelitian dan / atau Lembaga Pendidikan \*)

Nama : P.S. Muhammadiyah Gresik  
Alamat : Jl. K.H. Ehsan No. 88  
503.07.2.04/437.74/2016

CATATAN:  
\*) Coret yang tidak perlu



**Gambar 3.5** Surat Pesanan Psikotropik

c. Penerimaan barang

Menerima perbekalan farmasi dengan mengecek:

1. Kesesuaian dengan pemesanan (jumlah, jenis, bentuk sediaan dan dosis)
2. Keadaan barang (mengecek tanggal kadaluarsa minimal 2 tahun)
3. Kesesuaian faktur dengan barang
4. Keabsahan faktur meliputi nama, alamat, no. telp, ttd penanggung jawab, no. ijin dan stempel PBF
5. Bahan baku obat harus memiliki sertifikat analisa dan bahan berbahaya harus menyertakan MSDS

Selalu melakukan verifikasi kesesuaian faktur dan form pembelian di komputer kemudian melakukan pengarsipan.

d. Penyimpanan

Penataan di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Gresik berdasarkan jenis sediaan farmasi dan *alfabetic* dengan sistem *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO).

Penyimpanan di instalasi farmasi dibedakan menjadi:

1. Suhu ruangan  $\leq 25^{\circ}\text{C}$  (lemari, rak dan ruangan yang tersedia)
2. Suhu  $2-8^{\circ}\text{C}$  (lemari es dengan pengontrol suhu)
3. Bahan-bahan yang mudah terbakar (lemari khusus dengan dilengkapi alat pemadam kebakaran)
4. Narkotika dan psikotropika (lemari khusus yang terkunci *double lock*)
5. Obat *emergency* diruang perawatan di simpan dalam lemari khusus disertai dengan segel *emergency*)
6. Obat *high alert medication* dilengkapi dengan label high alert medication warna merah dan label Nama Obat Rupa Ucapan Mirip (NORUM) warna kuning
7. Gas medis disimpan terpisah dari perbekalan farmasi, bebas dari sumber api dengan ventilasi yang baik. (disimpan di sarana dan prasarana)

e. Pendistribusian

Distibusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Pendistribusian dilakukan di logistik farmasi, permintaan perbekalan kesehatan dilakukan sesuai jadwal anfra (setiap hari senin, rabu dan jum'at pada jam 07.00 – 12.00) dan dicatat pada buku bukti permintaan dan pengeluaran barang gudang.

Sistem distribusi di RS Muhammadiyah Gresik dilakukan dengan cara:

1. Floor stock

2. Individual prescribing
3. UDD

f. Pemusnahan dan penarikan

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM. Perbekalan farmasi yang ditarik dikumpulkan dari ruangan perawatan dan instalasi farmasi kemudian diserahkan ke bagian logistik farmasi. Sediaan farmasi yang dimusnahkan diserahkan kepada rekanan pengolah limbah medis dan B<sub>3</sub>, khusus untuk obat narkotik dan psikotropik pemusnahan disaksikan oleh BPOM atau Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota kemudian membuat berita acara pemusnahan.

g. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun) dilakukan oleh apoteker penanggung jawab.

## 2.2 Pelayanan Resep dan informasinya

a. Rawat inap

Pelayanan resep rawat inap dilakukan dengan penyerahan resep kepada pasien/ keluarga saat di IGD kemudian saat pasien sudah dipindah ke ruang perawatan, resep akan diserahkan perawat ke instalasi farmasi rawat inap dan dilakukan UDD. Petugas meng-*entry* resep dari ruang perawatan dan melakukan telaah resep. Petugas menyiapkan obat/ alkes sesuai dengan

permintaan pada resep dan dilakukan UDD kemudian melakukan telaah obat sebelum obat diserahkan ke ruang perawatan. Saat pasien dinyatakan sembuh oleh DPJP, apabila ada resep obat pulang, petugas meng-*entry* dan memasukkan retur obat kemudian melakukan pengecekan ulang antara *billing* komputer dengan resep untuk memastikan tagihan obat sudah sesuai.

b. Rawat jalan

Resep rawat jalan diberikan kepada pasien/ keluarga kemudian diserahkan kepada petugas farmasi rawat jalan. Petugas meng-*entry* resep dan melakukan telaah resep, selanjutnya akan dicek dahulu oleh petugas lain untuk memastikan pemberian harga obat sudah sesuai dengan tulisan pada resep dan diantrikan pada kasir. Setelah pasien menyelesaikan administrasi, resep akan disiapkan kemudian dicek ulang antara obat dengan resep sebelum diserahkan ke pasien/ keluarga dengan melakukan telaah obat. Dilakukan verifikasi identitas dengan menanyakan minimal 2 identitas yaitu nama lengkap dan tanggal lahir/ no. rm.

c. IGD/ BEDAH

Pelayanan resep IGD dilakukan dengan pemberian resep kepada pasien/ keluarga kemudian diserahkan ke instalasi rawat inap. Petugas menerima resep kemudian meng-*entry* dan dilakukan telaah resep kemudian disiapkan obat/ alkes sesuai tulisan pada resep. Sebelum obat diserahkan dilakukan pengecekan ulang oleh petugas lain dengan melakukan telaah obat, untuk pasien rawat jalan IGD akan diarahkan ke bagian kasir dahulu untuk menyelesaikan administrasi, untuk pasien rawat inap IGD akan diarahkan kembali ke IGD untuk menyerahkan obat/ alkes ke perawat.

Pelayanan resep di Instalasi Bedah Sentral (IBS) dilakukan dengan pemberian resep oleh petugas IBS setelah selesai melakukan tindakan, resep akan diserahkan petugas ke instalasi farmasi rawat inap kemudian akan di-*entry* dan dilakukan telaah resep kemudian obat/ alkes disiapkan sesuai tulisan pada resep. Obat yang sudah disiapkan akan dilakukan pengecekan

ulang oleh petugas lain dengan melakukan telaah obat, kemudian diletakkan pada kotak IBS yang selanjutnya akan diambil oleh petugas IBS.

d. *Produksi/ re-packing*

Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Gresik melakukan re-packing kapsul  $\text{CaCO}_3$  dan vaksin PPD test di rawat inap dan rawat jalan.

3. *Product Knowledge*

Sediaan farmasi di RS Muhammadiyah Gresik berdasarkan peraturan yang ada dibagi menjadi 6 yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotika, obat psikotropika, obat golongan jamu dan golongan fitofarmaka. Pembelian obat harus menggunakan resep, kecuali obat bebas dan obat golongan jamu. Penandaan obat di RS Muhammadiyah Gresik untuk obat baru diberi stiker label tulisan “Obat Baru” pada rak penyimpanannya, obat golongan LASA/ NORUM diberi stiker berwarna kuning dengan tulisan NORUM, untuk obat golongan *High Alert* diberi stiker tulisan *High Alert* berwarna merah dan pada bagian rak penyimpanan diberi lakban merah, khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika diletakkan di lemari dengan kunci ganda pada area terbatas.

Berikut contoh dari *product knowledge*



**Gambar 3.6** *Product Knowledge*

Merk : Sidomuncul Vitamin C-1000

Deskripsi :

Sido Muncul C-1000 merupakan suplemen kesehatan dengan komposisi Vitamin C 1000 Mg, Vitamin E 25 Mg, Vitamin B3 10 Mg, Vitamin B6 5 Mg,

Vitamin B12 5 Mcg, Honey 100 Mg yang memiliki 2 varian rasa yaitu SIDO MUNCUL C 1000 (Dengan Ekstrak Lemon) dan SIDO MUNCUL C 1000 (Sweet Orange). Dalam setiap dus kemasan Sido Muncul C-1000 terdiri dari 6 sachet dengan berat 45 gr.

Manfaat : Membantu memelihara daya tahan tubuh dan suplementasi vitamin C.

Aturan pakai : 1 sachet dicampur dengan 200 ml air dingin. Minum 1 sachet setiap hari atau sesuai kebutuhan.

Keamanan :

Sido Muncul C-1000 (Sweet Orange) aman dan memenuhi spesifikasi untuk uji cemaran logam, dan cemaran mikroba dari Laboratorium PT Industri Jamu Dan Farmasi Sido Muncul Tbk yang tersertifikasi KAN dan ISO 17025. • • Sido Muncul C-1000 (Sweet Orange) lolos uji toksisitas akut (Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Laboratorium Farmakologi R&D PT Industri Jamu Dan Farmasi Sido Muncul, Tbk tahun 2009)

#### 4. Pengetahuan tambahan lainnya

Central Sterile Supply Department (CSSD) adalah unit yang bertanggung jawab atas pencucian dan distribusi alat yang telah disterilkan di rumah sakit. CSSD di rumah sakit digunakan untuk mendesinfektan, membersihkan, mengemas, mensterilkan, menyimpan dan mendistribusikan alat alat (baik yang dapat dipakai berulang kali dan alat sekali pakai), sesuai dengan standar prosedur yang berlaku. Salah satu faktor penting dalam menjalankan CSSD adalah sistem kerja yang baik. Untuk memiliki sistem kerja yang baik, proses sterilisasi membutuhkan fungsional dan kordinasi yang baik dari 3 area: area kotor (soiled zone), yang juga dikenal sebagai area pencucian, area bersih (clean zone) yang juga dikenal sebagai area assembly atau area packing, dan area steril (sterile zone) yang juga berfungsi sebagai tempat penyimpanan alat alat steril.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi,

pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. RS Muhammadiyah Gresik telah melakukan SIMRS dengan instalasi program aplikasi KHANZA yang memiliki kemampuan pengelolaan pasien mulai dari entry pendaftaran rawat jalan, IGD, maupun rawat inap, pengelolaan selama perawatan sampai keluar rumah sakit (sembuh).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. PIO bertujuan untuk menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak lain di luar rumah sakit; menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/ sediaan farmasi, ALKES dan BMHP terutama untuk tim farmasi dan terapi; menunjang penggunaan obat yang rasional. Kegiatan PIO di rumah sakit misalnya menjawab pertanyaan pasien, menerbitkan leaflet/ brosur, memberikan informasi bagi KFT/ PFT saat penyusunan formularium, melakukan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap bersama dengan tim PKRS.

Promosi kesehatan di RS Muhammadiyah dilakukan melalui sosial media, papan pengumuman, leaflet/ brosur, website dan kegiatan penyuluhan baik di dalam lingkungan rumah sakit maupun di luar lingkungan rumah sakit.