

## **BAB III**

### **TINJAUAN RUMAH SAKIT**

#### **3.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit**

##### **3.1.1 Sejarah dan Perkembangan**

Tanggal 19 Januari 1983 :

Niat Pendirian RSI Nashrul Ummah di rumah Ibu Hj. Amin.

Wakaf tanah seluas 1.430 m<sup>2</sup> dari Bpk. H. Moh. Shoheh dan 640 m<sup>2</sup> dari Bpk. H. M. Mahfud.

Dengan Nadhir Syar'i :

1. KH. Abdul Aziz Choiri
2. KH. Abdus Salim, AR
3. H. Alie Masykur, US

**Tanggal 16 Januari 1984 :**

Peletakan batu pertama pembangunan Balai Kesehatan Islam.

**Tanggal 25 Maret 1987 :**

Peresmian Balai Kesehatan Islam dan Balai Kesehatan Ibu dan Anak Nashrul Ummah.

**Tanggal 28 Desember 1987 :**

Menjadi RSI Nashrul Ummah.

##### **3.1.2 VISI dan MISI**

###### **3.1.2.1 Visi**

Senantiasa memberikan pelayanan yang prima dan Islami.

###### **3.1.2.2 Misi**

1. Mewujudkan RSI NU yang Islami.
2. Mengembangkan SDM yang berkualitas.
3. Menyempurnakan sarana prasarana yang terpadu.

4. Mewujudkan sistem pengelolaan yang efektif dan efisien.
5. Mengutamakan keselamatan dengan layanan prima

### 3.1.3 Profil Rumah Sakit

Nama : Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan

Nama Direktur: dr. Muwardi Romli, Sp. B., M. Kes

Nomor Kode RS3524020

SK Kep.Men.Hum : AHU-7983.AH.014 Tahun 2013

Kelas RS : C

Alamat : Jl. Merpati No. 62 Kel. Sidokumpul Kec.

Lamongan 62213

Telp/Fax : ( 0322-321522 ), 08151320100 exc. 118 ( IGD ),

exc : 100 ( Informasi ) Fax : ( 0322-321427 )

E-mail : rsinashrulummah@gmail.com.

Web : rsinashrulummah.com

Luas Lahan : 8.823m

Luas Bangunan : 1.362,15m

Pemilik : Yayasan “ Nashrul Ummah “ Lamongan.

- **Sarana dan Prasarana**

Bangunan rumah sakit bertujuan untuk mewujudkan bangunan dan prasarana rumah sakit yang fungsional dan sesuai dengan tata bangunan dan prasarana yang serasi dan selaras dengan lingkungannya, mewujudkan tertib pengelolaan bangunan dan prasarana yang menjamin keandalan teknis bangunan dan prasarana dari segi keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan, dan meningkatkan peran serta pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam pengelolaan rumah

sakit yang sesuai dengan persyaratan teknis.

Bangunan rumah sakit terdiri atas ruang: rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang perawatan intensif, ruang kebidanan dan penyakit kandungan, ruang rehabilitasi medik, ruang radiologi, ruang laboratorium, bank darah rumah sakit, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang rekam medis, ruang tenaga kesehatan, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur dan gizi, laundry, kamar jenazah, taman, pengelolaan sampah, dan pelataran parkir yang mencukupi (Permenkes, No. 24, Tahun 2016).

Prasarana rumah sakit meliputi: instalasi air, instalasi mekanikal dan elektrik, instalasi gas medik dan vakum medik, instalasi uap, instalasi pengelolaan limbah, pencegahan dan penanggulangan teknis dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat, instalasi tata udara, sistem informasi dan komunikasi, dan ambulans (Permenkes, No. 24, Tahun 2016).

Pelayanan Unggulan RSI Nashrul Ummah Kab. Lamongan:

1. One day surgery
2. Pelayanan Homecare
3. Bedah Medical Check-up (Home Sampling Available)
4. SMS Billing Center
5. USG 4 Dimensi
6. Pelayanan BPJS Kesehatan Program JKN
7. Pelayanan “Bhakti Ummat” untuk warga NU Lamongan

Agenda Sosial Tahunan RSI Nashrul Ummah Kab. Lamongan:

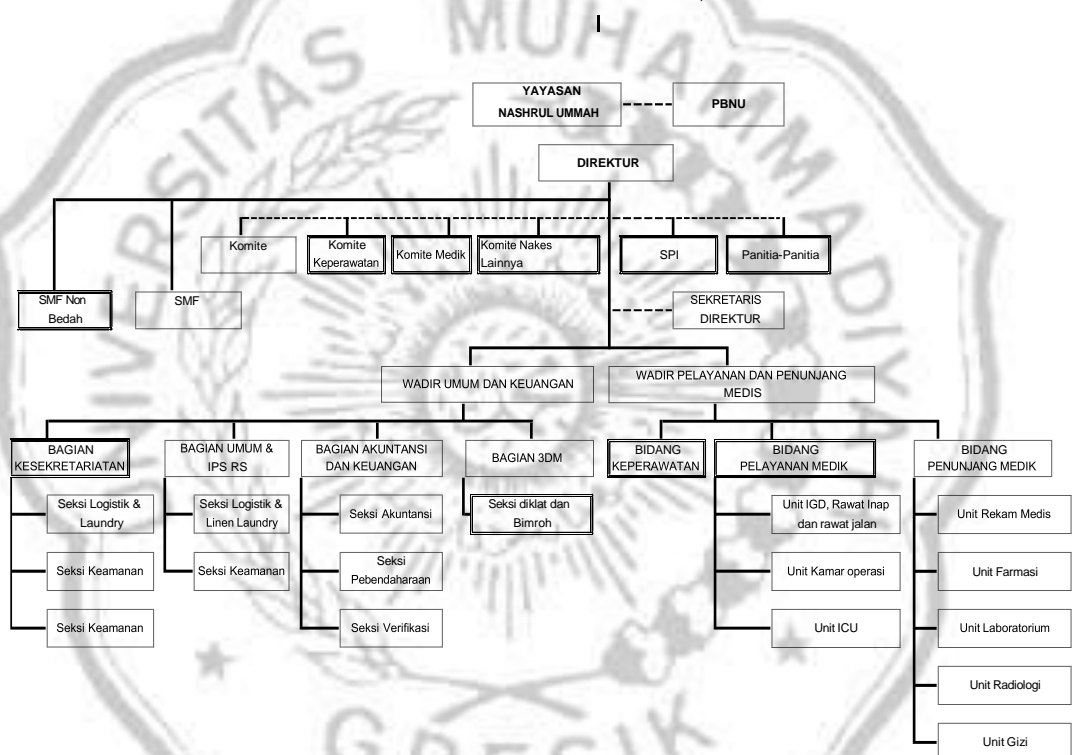
1. Khitan Massal
2. Bhakti Sosial dan Pengobatan Gratis

3. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
4. Pendidikan Kesehatan bagi siswa sekolah, Perguruan Tinggi
5. Peringatan Hari Besar Islam dan MILAD RSI Nashrul Ummah Lamongan.

### 3.1.4 Struktur Organisasi

#### Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan

( Berdasarkan SK. Yayasan Nashrul Ummah Nomor :  
046/SK/YANU/IX/2018 )



Gambar. 3.1 Struktur Organisasi RSI Nashrul Ummah Lamongan

### 3.1.5 Akreditasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Nashrul Ummah Lamongan sebagai salah satu penyedia jasa layanan kesehatan umum dan spesialis di kabupaten lamongan yang telah bersertifikat Akreditasi Rumah Sakit Tipe C dengan predikat Bintang Utama (\*\*\*\*) pada tahun 2019, memperoleh penghargaan Zero Accident Award periode 2009-2018 sekaligus sudah menjadi mitra pelayanan BPJS Kesehatan dan BPJS

Ketenagakerjaan.

### **3.1.6 Komite-Komite**

Formularium Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan dimaksudkan untuk menunjang peningkatan pengobatan yang rasional, dan sekaligus meningkatkan daya guna dan hasil guna dana yang tersedia, sebagai usaha untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya di RSI Nashrul Ummah Lamongan.

Formularium RSI Nashrul Ummah Lamongan disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi RSI Nashrul Ummah Lamongan, yang anggotanya terdiri dari dokter, Apoteker dan perawat.

Formularium RSI Nashrul Ummah Lamongan ini disahkan oleh Direktur RSI Nashrul Ummah Lamongan.

Dasar utama penyusunan Formularium RSI Nashrul Ummah ini adalah Daftar Obat Essensial Nasional 2011, serta pedoman Diagnosis dan Terapi RSI Nashrul Ummah Lamongan dan daftar sepuluh besar penyakit yang di rawat di RSI Nashrul Ummah Lamongan.

Pedoman dosis yang dicantumkan adalah pedoman dosis untuk penderita anak dan dewasa, dan tidak meniadakan kemungkinan untuk penggunaan dosis lain sesuai dengan protokol yang sudah ditetapkan di masing-masing bidang keahlian.

Penggunaan obat yang tercantum dalam Formularium RSI Nashrul Ummah Lamongan ini tidak mengurangi tanggung jawab profesional Dokter dan Apoteker dalam pengobatan penderita.

Bagi pengusulan obat-obat baru untuk dicantumkan pada Formularium RSI Nashrul Ummah Lamongan, dipergunakan Formulir Pengusulan Obat Baru (Formulir 01). Usulan obat ini wajib dilakukan Dokter yang merawat dengan menggunakan Formulir Pelaporan Efek Samping Obat tersebut.

Pelaporan Efek Samping Obat dilakukan oleh Dokter yang merawat dengan menggunakan Formulir Pelaporan Efek Samping Obat.

Setiap Dokter yang bekerja dan merawat penderita di RSI

NashrulUmmah Lamongan, diharapkan dengan rasa tanggung jawab mentaati semua peraturan –peraturan yang tercantum di Formularium RSI Nashrul Ummah Lamongan.

### **3.1.7 Patienty Safety Rumah Sakit**

Keselamatan pasien dalam UU. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasal 43:

1. Rumah Sakit wajib menerapkan Standar Keselamatan Pasien.
2. Standar keselamatan pasien dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian Tidak Diharapkan (KTD).
3. Rumah Sakit melaporkan kegiatan ayat 2 kepada komite yang membidangkeselamatan pasien yang ditetapkan Menteri.
4. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) pada ayat 2 dibuat secara anonim dan ditujukan untuk mengkoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien.
5. Ketentuan lebih lanjut mengenai keselamata pasien ayat 1 dan ayat 2 diatur dengan Peraturan Menteri Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/ Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan pasien rumah sakit, pasal 6.

Keselamatan pasien/ Patient Safety pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera potensial akan terjadi (penyakit, cedera fisik/ sosial/ psikologis, cacat, kematian dal lain-lain), yang dimaksud dengan keselamatan pasien (patient safety) adalah proses dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman.

Medication error adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Contoh:

Kesalahan pengobatan bermula terjadi karena adanya kesalahan pembacaan resep dan dispensing obat yang dilakukan oleh farmasis tempat karbon menebus resepnya. Farmasis memberikan lithium karbonat 300mg/ kapsul kepada pasien padahal dari resep

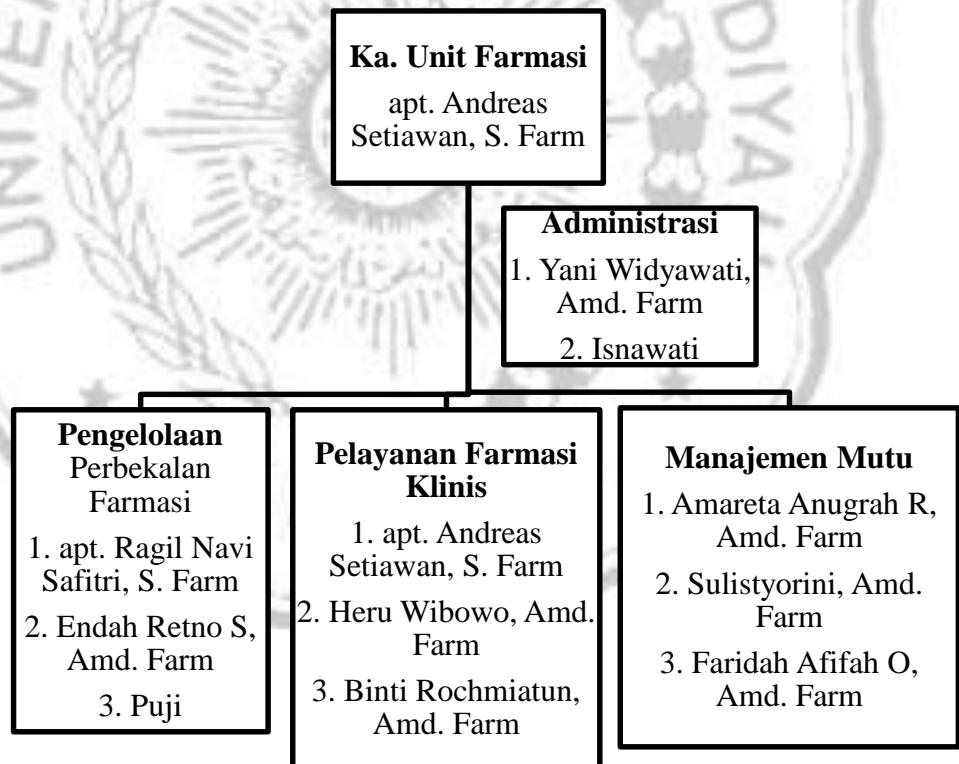
yang dibawa pasien lithium yang diberikan adalah 150mg/kapsul.

### 3.2 Tinjauan Instalasi Farmasi Rumah Sakit / Puskesmas

#### 3.2.1 Struktur Organisasi

Bagan organisasi menggambarkan tentang pembagian tugas, koordinasi dan kewenangan serta fungsi setiap jabatan. Bagan organisasi unit farmasi ditetapkan oleh badan pengurus Nashrul Ummah Lamongan melalui proses evaluasi, analisa dan telaah dengan mempertimbangkan peningkatan mutu pelayanan dan mengantisipasi perubahan standar pelayanan kefarmasian baik nasional maupun internasional.

Unit farmasi dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa koordinator dengan kualifikasi pendidikan dan kompetensi yang ditetapkan oleh rumah sakit. Bagan berikut ini adalah struktur organisasi unit farmasi di RSI Nashrul Ummah Lamongan.



**Gambar 3.2** Struktur organisasi unit farmasi

### 3.2.2 Standar Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan dirumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam permenkes Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, yang menyebutkan bahwa 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.

Pelayanan farmasi yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah Lamongan meliputi manajemen pengelolaan dan penggunaan perbekalan farmasi yang meliputi seleksi perbekalan farmasi / pemilihan perbekalan farmasi, perencanaan perbekalan farmasi, pengadaan perbekalan farmasi, penyimpanan perbekalan farmasi, dispensing obat, distribusi perbekalan farmasi, monitoring / pemantauan efek samping obat sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di unit farmasi meliputi Pemberian Informasi Obat (PIO), Konsultasi Informasi dan Edukasi Obat (KIE), Rekonsiliasi obat, Visite Apoteker ke pasien rawat inap, Monitoring Efek Samping Obat (MESO). Unit farmasi menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi sesuai dengan peraturan Perundang-Undang yang berlaku.

Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Unit farmasi rumah sakit adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan perbekalan farmasi, sedangkan panitia farmasi dan terapi adalah bagian yang bertanggung jawab dalam penetapan formularium. Agar pengelolaan perbekalan farmasi dan penyusunan formularium di rumah sakit dapat sesuai dengan aturan



yang berlaku, maka diperlukan adanya tenaga yang profesional dibidang tersebut. Untuk menyiapkan tenaga profesional tersebut diperlukan berbagai masukan diantaranya adalah tersedianya pedoman yang dapat digunakan dalam pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat di rumah sakit.

### 3.2.2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

#### a. Perencanaan

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan formularium RSI Nashrul Ummah yang dicatat dalam daftar kebutuhan obat dalam satu tahun, dengan memperhitungkan sisa stok obat dan kebutuhan obat.

Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai di unit farmasi RSI Nashrul Ummah Lamongan menggunakan metode konsumsi dengan beberapa penyesuaian.

Analisa yang digunakan untuk membantu metode konsumsi di RSI Nashrul Ummah Lamongan yaitu analisa pareto ABC. Analisa pareto ABC yang digunakan dalam perencanaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Islam Nashrul Ummah yaitu dengan

mengelompokkan perbekalan farmasi menjadi 3 kategori:

- a. Kategori A yaitu perbekalan farmasi yang menyerap anggaran 70%
- b. Kategori B yaitu perbekalan farmasi yang menyerap anggaran 20%
- c. Kategori C yaitu perbekalan farmasi yang menyerap anggaran 10%

Perencanaan yang terkait dengan instalasi/unit lain berkoordinasi dengan unit yang bersangkutan, sebagai berikut:

1. Reagensia dan bahan laboratorium lainnya berkoordinasi dengan unit laboratorium.

2. Bahan radiofarmasi berkoordinasi dengan unit Radiologi.
3. Bahan dan alat kesehatan untuk proses sterilisasi berkoordinasi dengan *Central Supply Sterile Departemen* (CSSD).

Perhitungan perencanaan tahunan dilakukan pada bulan oktober tahun sebelumnya menggunakan data penggunaan/distribusi obat rata-rata setiap bulannya (Januari-September) dengan mempertimbangkan : Kartu stock, Kejadian stock out, Trend penggunaan, Usulan perencanaan dari unit, Analisis Pareto ABC, Anggaran tahun sebelumnya, Perencanaan (*Business Plan*) apa saja yang akan dilaksanakan tahun depan dari rumah sakit dari farmasi rumah sakit.

Hasil perencanaan kemudian dikonversi anggaran untuk diajukan ke pejabat di atasnya dan tim anggaran. Evaluasi proses perencanaan dilakukan setiap tahun meliputi :

1. Persentase dana yang tersedia dibandingkan dengan keseluruhan dana yang sesungguhnya dibutuhkan.
2. Penyimpangan perencanaan baik dari sisi anggaran, maupun jenis dan jumlah produk
3. Kecukupan obat
4. Kesesuaian pelaksanaan SPO perencanaan dengan pelaksanaan.

### **3.2.2.2 Pengadaan**

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) dilaksanakan berdasarkan hasil seleksi dan perencanaan sesuai dengan formularium RSI Nashrul Ummah dan diatur dalam kebijakan formularium.

Sistem pengadaan perbekalan farmasi di RSI Nashrul Ummah Lamongan adalah dengan pembelian langsung (*just in time/direct procurement*) dan pembelian dengan negosiasi (*negotiation procurement*) atau kontrak, dilakukan setiap kali dalam seminggu.

Dalam kondisi tertentu seperti adanya tawaran khusus, penyesuaian harga atau program rumah sakit, pembelian dapat dilakukan dalam jumlah besar dengan memperhatikan anggaran dan kondisi keuangan rumah sakit. Negosiasi dengan pemasok (principal dan distributor) dilakukan oleh Kepala Unit Farmasi mengacu pada kebijakan yang ditetapkan oleh Direktur Utama atau panitia farmasi dan terapi.

1. Pengadaan obat-obat narkotika diatur dalam kebijakan obat terkontrol
2. Pengadaan obat/alkes diluar formularium atau apabila terjadi keterlambatan suplai dari pemasok resmi dapat dilakukan ke apotek rekanan atau apotek/ rumah sakit lain yang memiliki izin resmi.
3. Distributor yang dipilih harus memenuhi standar mutu dan diutamakan distributor atau distributor yang ditujuk oleh pabrik/produsen/importir obat dan alat kesehatan serta harus memenuhi persyaratan pemasok sebagai berikut:
  - a. Memiliki Surat Izin Usaha Pedagang Besar Farmasi dari Badan POM RI
  - b. Memiliki Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)
  - c. Memiliki Surat Pengukuhan Pengusaha Kena Pajakbeserta Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)
  - d. Memiliki Surat Tanda Daftar Perusahaan
  - e. Lebih diutamakan pemasok yang memiliki sertifikat mutu
4. Bagian pengadaan melakukan evaluasi terhadap distributor, terkait dengan proses pengadaan perbekalan farmasi, yang meliputi:
  - a. Tingkat kesesuaian SPO pengadaan dengan kenyataan
  - b. Kesesuaian lead time yang ditargetkan
  - c. Persentase obat yang tidak dapat dilayani sesuai surat pesanan
  - d. Persentase kesalahan surat pesanan
5. Pengadaan dilakukan dengan cara: pembelian, produksi dan

donasi obat pemerintah. Untuk pengadaan secara produksi dilakukan melalui ruang kamar obat (produksi kapsul sesuai resep dokter). Sedangkan pengadaan melalui donasi pemerintah dilakukan dengan pengajuan ke Dinas Kesehatan dengan menyesuaikan jumlah pasien dengan disertai laporan catatan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

#### 3.2.2.4 Penyimpanan

Penyimpanan yang dilakukan oleh unit farmasi RSI Nashrul Ummah terdiri dari penyimpanan obat, penyimpanan nutrisi enteral-parenteral, penyimpanan alat kesehatan disposable, penyimpanan bahan medis habis pakai (BMHP), penyimpanan cairan antiseptik, penyimpanan desifektan dan penyimpanan obat sampel.

Sediaan farmasi dan alat kesehatan disimpan dan disusun dengan menggunakan metode:

- a. FEFO (*First Expired First Out*) yaitu metode penyimpanan dengan penataan berdasarkan waktu kadaluwarsa. Obat dengan tanggal kadaluwarsa yang dekat ditata di baris depan.
- b. FIFO (*First In First Out*) yaitu barang yang datang terlebih dahulu harus dikeluarkan lebih dahulu.
- c. Berdasarkan kelas terapi dan alfabetis, yaitu obat disusun /ditata berdasarkan golongan terapi obat dan huruf alfabetis.

Penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Nashrul Ummah diatur berdasarkan:

- a. Bentuk sediaan dan jenisnya
- b. Suhu dan kestabilannya
- c. Suhu kamar (  $25^{\circ}C - 30^{\circ}C$  ) disimpan di lemari obat dan ruang penyimpanan lengkap dengan thermometer ruangan
- d. Suhu dingin (  $0^{\circ}C - 8^{\circ}C$  ) disimpan di almari es dilengkapi dengan pengatur suhu/termometer digital

- e. Sifat bahan (bahan berbahaya dan beracun, mudah tidaknya meledak/terbakar)
- f. Penyimpanan bahan berbahaya mengikuti standar dalam MSDS masing-masing bahan dan terpisah dari obat dan alat kesehatan lainnya.
- g. Tahan tidaknya terhadap cahaya
- h. Penyimpanan obat yang tidak tahan cahaya dilakukan di dalam kemasan tertutup dan gelap

Obat-obat kewaspadaan tinggi (*High-Alert Medicine/ HAM*) disimpan secara terlokalisasi, terpisah dengan obat/alkes lainnya dan tidak mudah dijangkau kemudian diberi logo penanda *high-alert* baik pada kemasan sekunder maupun kemasan primernya. Obat *high-alert* boleh ada disetiap troli/tas emergensi ditiap unit dengan dilakukan pemantauan secara berkala dan dilakukan penyimpanan sesuai dengan SPO (Standart Prosedur Operasional). Penyimpanan obat yang terlihat mirip atau memiliki nama yang mirip (*LASA-Look a Like, Sound a Like*), dapat disimpan bersama obat lain, namun tidak boleh bersebelahan langsung dengan obat LASA yang sama yang sama dan diberi logo LASA.

Penyimpanan bahan-bahan terkontrol (*controlled substances*) meliputi obat-obat narkotika dan psikotropika. Penyimpanan obat terkontrol ini disimpan di lemari khusus. Untuk lemari narkotika terbuat dari kayu yang ditempel di dinding tembok, pintu rangkap dua/dobel pintu dan terkunci. Sedangkan lemari psikotropika terbuat dari kayu yang ditempel di dinding tembok dan terkunci. Hanya apoteker atau asisten apoteker yang sudah memiliki surat izin kerja yang berhak untuk mengambil obat-obat narkotika dan psikotropika. Obat golongan narkotika-psikotropika tidak boleh

disimpan di dalam Troli Emergency/Tas Emergency diunit manapun kecuali unit farmasi/depo farmasi, Ruang ICU dan IGD dikarenakan di unit-unit tersebut belum memiliki almari yang sesuai dengan Undang-undang No.35 tahun 2009.

Penyimpanan obat-obat emergensi dilakukan dalam troli/tas emergensi di setiap unit pelayanan yang membutuhkan dengan menggunakan kunci plastik dengan nomor register dan pengelolaannya di monitor sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan rumah sakit. Untuk penggunaan obat emergency dilakukan oleh perawat/petugas medis yang ditunjuk pada saat kondisi emergency saja sedangkan penggantian obat, penguncian troli serta pemberian stiker registrasi dilakukan oleh petugas farmasi. Dilakukan supervisi setiap 3 bulan sekali oleh petugas farmasi dengan menggunakan Form Pengecekan Troli Emergency/Tas Emergency.

Penyimpanan untuk produk nutrisi parental dan enteral

- a. Suhu ruangan dibawah  $25^{\circ}$  C.
- b. Penyimpanan produk nutrisi parental dilakukan dengan kondisi tersimpan dalam kardus/box produk. Untuk melindungi produk dari intensitas cahaya yang berlebihan.
- c. Kardus/box produk diletakkan diatas pallet dengan jarak 5 (lima)cm dari lantai dan tersusun maksimal 4 (empat) kardus.
- d. Pencatatan pada kartu stok dilakukan oleh petugas untuk penambahan dan pengurangan (penggunaan) produk.
- e. Penyimpanan untuk bahan radiologi
- f. Suhu ruangan kurang lebih  $20^{\circ}$  C dan kelembaban maksimum 50% dalam keadaan dingin
- g. Terlindung dari radiasi pengion dan jauh dari bahan kimia

h. Penyimpanan film dilakukan tegak agar tidak terjadi tekanan mekanis diantara kotak-kotak film sendiri.

i. Penyimpanan produk reagen disesuaikan dengan persyaratan yang ditetapkan, yaitu:

Menurut suhu dan kestabilannya

1. Suhu ruang di bawah suhu  $25^{\circ}\text{C}$

2. Suhu dingin (penyimpanan dalam kulkas) sekitar pada suhu  $2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$ .

3. Mudah tidaknya terbakar Reagen yang mudah terbakar, misalnya asam asetat, methanol, ethanol dilakukan penyimpanan di kotak logam tahan api.

4. Tahan/tidaknya terhadap cahaya

5. Reagen yang tidak mudah rusak terkena paparan sinar matahari langsung menggunakan botol gelas transparan.

6. Reagen yang mudah rusak terkena paparan sinar matahari langsung menggunakan botol warna gelap untuk menghalangi sinar matahari kontak langsung dengan reagen. Contoh  $\text{H}_2\text{SO}_4$ ,  $\text{NaOH}$

7. Tempat penyimpanan harus bersih, kering dan jauh dari sumber panas atau terkena cahaya sinar matahari

8. Penyimpanan produk diklasifikasikan berdasarkan sifatnya, flamabel, mudah meledak, toxic, oksidator, korosif, infeksi

9. Penyimpanan obat sampel di unit farmasi RSI Nashrul Ummah meliputi penyimpanan obat trial, dimana obat tersebut merupakan obat baru yang telah diajukan untuk masuk dalam daftar obat formularium RSI Nashrul Ummah. Obat program atau bantuan pemerintah/pihak lain disimpan sesuai dengan kaidah penyimpanan dan disimpan secara tersendiri dan tidak dicampur dengan obat yang lain

10. Monitoring penyimpanan dilakukan setiap hari meliputi monitoring suhu dan kelembaban.

Untuk menjaga keamanan penyimpanan perbekalan farmasi:

1. Semua pintu area penyimpanan perbekalan farmasi di unit farmasi di unit farmasi RSI Nashrul Ummah dikunci setiap saat.
2. Petugas yang boleh masuk ke ruangan penyimpanan obat adalah petugas farmasi
3. Petugas lain yang ditunjuk secara sah petugas dari instalasi yang berwenang melakukan pemeriksaan.
4. Penyimpanan perbekalan farmasi dilengkapi CCTV yang berada di ruang logistik farmasi.
5. Melakukan pencatatan setiap setiap transaksi (pemasukan dan pengeluaran) pada kartu stok dan dilakukan juga pada sistem computer. Peletakan kartu stok yang masih berlaku disamping barang dan dilakukan pengarsipan kartu stok yang sudah tidak terpakai.
6. Untuk menjaga keamanan dari kebakaran, area tempat penyimpanan perbekalan farmasi dilengkapi APAR.
7. Penyimpanan perbekalan farmasi secara umum dilakukan sesuai dengan persyaratan kondisi masing-masing produk/item yang tertera pada kemasan.

### **3.2.2.3 Penerimaan**

Penerimaan perbekalan farmasi di RSI Nashrul Ummah menggunakan sistem satu pintu, melalui logistik farmasi



Penerimaan perbekalan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, bahan habis pakai, bahan radiologi, alat kesehatan disposable, reagensia, cairan antiseptik, desinfektan, nutrisi enteral-parenteral, gas medis dan dekoratif gigi yang digunakan di unit laborat, radiologi dan seluruh unit keperawatan terpusat dilakukan oleh petugas logistik farmasi dan didistribusikan ke unit terkait.

Penerimaan perbekalan farmasi di unit farmasi RSI Nashrul Ummah Lamongan dilakukan di gudang farmasi setiap hari kerja, antara jam 07.00-14.00 WIB dengan berpedoman:

- a. Spesifikasi barang harus sesuai dengan surat pesanan
- b. Untuk bahan berbahaya, harus memiliki material Safety data sheet (MSDS)
- c. Expire date minimal 2 tahun kecuali dengan kesepakatan khusus
- d. Disertai dengan faktur/invoice atau tanda terima atau surat jalan yang dikeluarkan oleh pemasok

Penerimaan perbekalan farmasi dilakukan dengan mengecek kesamaan antara surat pesanan yang telah dibuat oleh bagian pengadaan dengan faktur dan barang yang diterima. Barang yang datang dicek berdasarkan nama, kekuatan, bentuk sediaan, jumlah, tanggal kadaluarsa, nomor batch, kualitas barang, keutuhan bentuk kemasan, standar suhu penyimpanan obat tersebut, misalnya untuk obat yang disimpan dalam suhu 2-8 derajat harus menggunakan ice-box.

Penerimaan diluar jam kerja gudang farmasi dapat dilakukan oleh asisten apoteker di unit farmasi setelah mendapat persetujuan dari kepala unit farmasi.

Apabila barang datang melebihi pesanan, maka harus dilakukan konfirmasi. Jika barang yang dimiliki jumlahnya sedikit maka selanjutnya barang yang lebih tersebut akan diterima dan dibuatkan surat pesanan untuk selanjutnya diproses. Jika barang

masih banyak tersedia di gudang maka barang tersebut akan dikembalikan. Setelah proses pengecekan maka selanjutnya dilakukan entry data kedalam sistem.

Dalam hal penerimaan obat CITO, obat tidak dilakukan penyimpanan ke gudang farmasi tetapi langsung didistribusikan ke kamar obat.

#### **3.2.2.5 Pendistribusian**

Pendistribusian farmasi yang didistribusikan oleh unit farmasi adalah obat sesuai dengan formularium dan suplemen formularium, alat kesehatan habis pakai serta perbekalan farmasi lain yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan rumah sakit.

Logistik farmasi melakukan distribusi perbekalan farmasi ke seluruh unit kerja di RSI Nashrul Ummah meliputi: farmasi kamar obat, farmasi kamar operasi dan unit keperawatan dan unit penunjang lain (radiologi, laboratorium dan lain-lain).

Apoteker diperkenankan melakukan dispensing obat-obat bebas, obat bebas terbatas dan Obat Wajib Apotek (OWA) untuk karyawan rumah sakit dan keluarganya, serta pasien rumah sakit lainnya setelah melalui proses assesment sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

Distribusi narkotika dan psikotropika RSI Nashrul Ummah dilakukan sesuai dengan kebijakan obat-obat terkontrol.

Obat hanya bisa diberikan berdasarkan resep/instruksi pengobatan dari dokter dan resep dikaji dan divalidasi terlebih dahulu sebelum disiapkan dan diserahkan kepada pasien.

Apabila terjadi kesalahan dalam proses dispensing (*dispensing error*) yang berakibat fatal, harus segera dilaporkan kepada panitia

keselamatan pasien, untuk kemudian dilakukan tindak lanjut.

Monitoring dan evaluasi proses dispensing meliputi:

- a. Average dispensing time: rata-rata waktu yang digunakan untuk memberikan pelayanan sejak resep diterima sampai obat diberikan kepada pasien disertai informasi dilakukan setiap 3 bulan.
- b. Persentase jumlah resep/obat yang dilayani banding dengan keseluruhan resep/obat yang seharusnya dilayani setiap bulan.
- c. Kepuasan pelanggan (internal: tenaga kesehatan lain, eksternal: pasien dilakukan setiap bulan).
- d. Kejadian salah menyerahkan obat dilakukan setiap bulan.
- e. Kejadian near miss dalam pelayanan resep dilakukan setiap bulan.

#### Pengelolaan Pelayanan Resep

##### 1. Rawat Inap

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat inap adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS, Umum, dan Perusahaan/jasa Raharja) dengan alur pelayanan resep sebagai berikut:

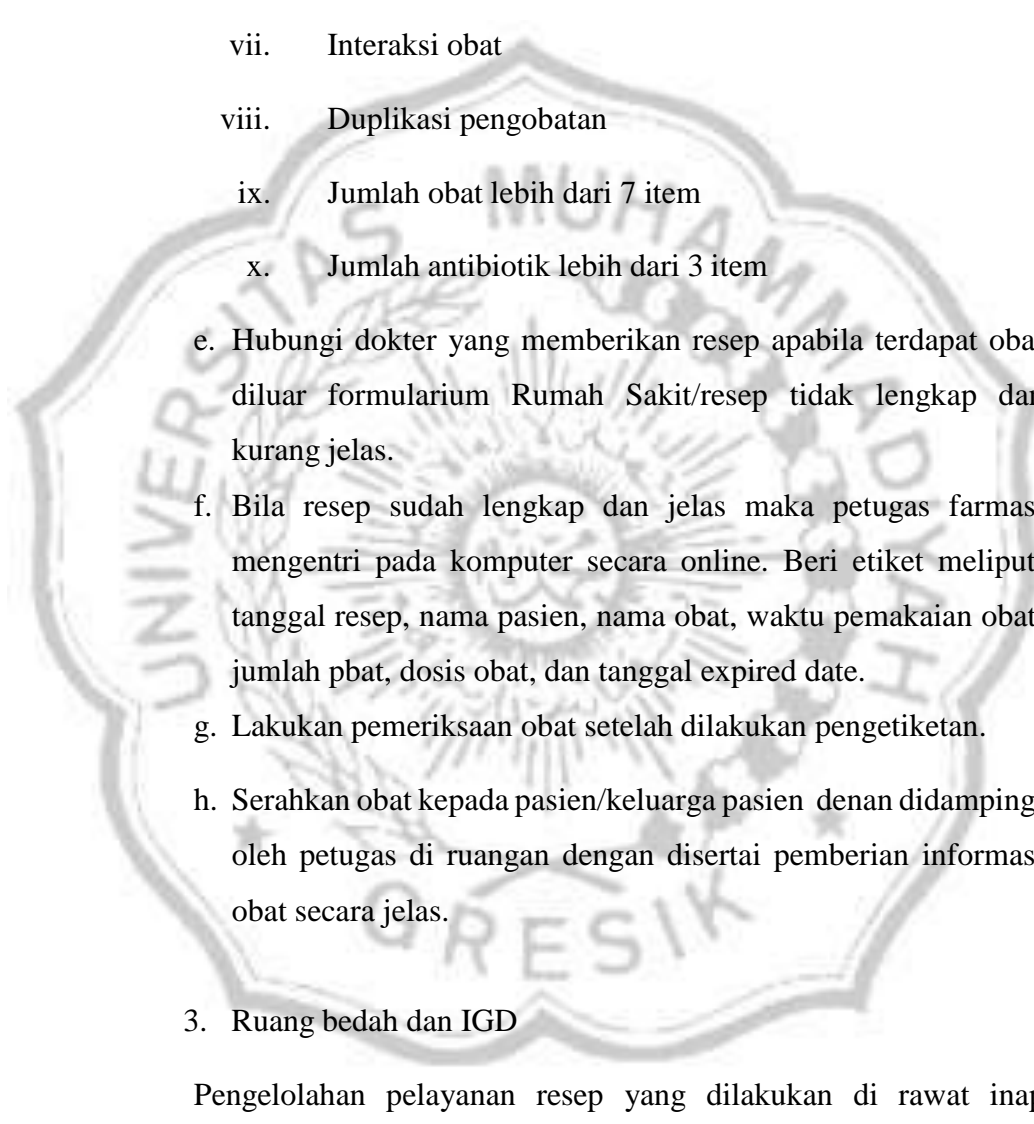
- a. Menerima resep dari keluarga pasien
- b. Melakukan telaah peresepan obat yang meliputi:
  - i. Ketepatan identitas pasien
  - ii. Resep tidak terbaca/tidak tidak lengkap
  - iii. Kesesuain pasien
  - iv. Dosis/Frekuensi
  - v. Rute Pemberian obat
  - vi. Waktu/Durasi pemberian obat
  - vii. Interaksi obat

- viii. Duplikasi pengobatan
  - ix. Jumlah obat lebih dari 7 item
  - x. Jumlah antibiotik lebih dari 3 item
- c. Menghubungi dokter penulis atau perawat inap jika reseptidak lengkap atau kurang jelas
  - d. Melakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep apabila obat tidak tersedia atau tidak masuk dalam formularium rumah sakit
  - e. Melakukan pembelian obat di apotek luar, bila obat yang diminta oleh dokter tidak tersedia tetapi masuk dalam formularium rumah sakit
  - f. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah obat, dosis obat, dan tanggal Expired date
  - g. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan
  - h. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien dengan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas.

## 2. Rawat Jalan

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat jalan adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS,Umum, dan Perusahaan/Jasa Raharja dengan alur pelayanan resep khusus resep sebagai berikut:

- a. Terima resep dari pasien/keluarga pasien dan pastikan resep dituliskan dilembar resep khusus resep BPJS
- b. Cek riwayat pengambilan obat di aplikasi BPJS bagi pasien dengan terapi kronis pada pasien BPJS rawat jalan dan pastikan obat yang diminta sesuai dengan formularium nasional
- c. Tuliskan jumlah pemberian obat dengan disesuaikan dengan tarif indonesia
- d. Lakukan pemeriksaan kelengkapan resep terkait:

- 
- i. Ketepatan identitas pasien
  - ii. Resep tidak terbaca/tidak tidak lengkap
  - iii. Kesesuain pasien
  - iv. Dosis/Frekuensi
  - v. Rute Pemberian obat
  - vi. Waktu/Durasi pemberian obat
  - vii. Interaksi obat
  - viii. Duplikasi pengobatan
  - ix. Jumlah obat lebih dari 7 item
  - x. Jumlah antibiotik lebih dari 3 item
- e. Hubungi dokter yang memberikan resep apabila terdapat obat diluar formularium Rumah Sakit/resep tidak lengkap dan kurang jelas.
  - f. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer secara online. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah pbat, dosis obat, dan tanggal expired date.
  - g. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan.
  - h. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien denan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas.

### 3. Ruang bedah dan IGD

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat inap instalasi IGD dan Instalasi Bedah Sentral adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS, Umum, dan perusahaan/Jasa Raharja dengan alur pelayanan resep sebagai berikut :

- a. Menerima resep dari keluarga pasien.
- b. Melakukan telaah peresepan obat yang meliputi :
  - i. Ketepatan identitas pasien

- ii. Duplikasi pengobatan
  - iii. Potensi alergi
  - iv. Interaksi antara obat dan obat lain atau dengan makanan
  - v. Variasi kriteria penggunaan dari Rumah Sakit
  - vi. Berat badan pasien dan atau informasi fisiologik lainnya.
  - vii. Kontraindikasi obat
- c. Menghubungi dokter penulis atau perawat rawat inap jika resep tidak lengkap atau kurang jelas.
- d. Melakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep apabila obat tidak tersedia atau tidak masuk dalam formularium Rumah Sakit.
- e. Melakukan pembelian obat di apotek luar, bila obat yang diminta oleh dokter tidak tersedia tetapi masuk dalam formularium Rumah Sakit.
- f. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer secara online. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah obat, dosis obat dan tanggal expired date.
- g. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan.
- h. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien dengan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas.

#### 4. Informasi dan Konseling

Apoteker berkewajiban memberi informasi segala aspek yang mengenai obat kepada pasien atau keluarga pasien, serta tenaga kesehatan lain rumah sakit. Pelayanan informasi obat dilakukan secara aktif dan pasif. Seluruh kegiatan pelayanan informasi obat didokumentasikan, direkapitulasi, diolah datanya serta dilaporkan. Pelayanan informasi obat secara aktif meliputi :

- a. Membuat leaflet, brosur, banner, poster, buletin tentang obat.

- b. Berkoordinasi dengan bagian pengadaan untuk pencetakan leaflet, poster dan lain-lain.
- c. Mengadakan penyuluhan kesehatan ( PKRS ) baik untuk pasien maupun masyarakat.
- d. Berperan serta dan berkoordinasi dengan tim PKRS rumahsakit dalam penyelenggaraan PKRS.
- e. Menyebarkan lembaran informasi tentang kefarmasian ke seluruh petugas kesehatan di rumah sakit melalui rapat atau pertemuan-pertemuan serta pelatihan internal rumah sakit.
- f. Dalam aktifitas panitia farmasi dan terapi, berupa pengembangan kebijakan Perbekalan Farmasi di rumah sakit, serta monograph obat sebagai konsiderasi proses penyusunan formularium.
- g. Dalam bidang pendidikan dan pelatihan, berupa materi-materi ilmiah mengenai Perbekalan Farmasi.
- h. Informasi mengenai evaluasi Perbekalan Farmasi, yang diperlukan oleh pihak manajemen rumah sakit.

Pelayanan informasi obat yang bersifat/secara pasif dengan cara :

- 1) Menjawab pertanyaan yang diajukan, baik yang berasal dari pasien/keluarga pasien. Dokter, perawat dan petugas kesehatan lain kepada Unit farmasi melalui telepon atau secara tertulis.
- 2) Mengajukan beberapa pertanyaan kepada pihak yang membutuhkan informasi obat, untuk melengkapi data yang diperlukan, berkaitan dengan permasalahan obat yang ditanyakan.
- 3) Mengidentifikasi informasi obat yang ditanyakan berdasarkan waktu jawaban yang dibutuhkan dan jenis pertanyaan.
- 4) Memberi jawaban melalui telepon atau secara tertulis.
- 5) Setiap kegiatan didokumentasikan.

#### Konseling

Pada saat melakukan pengkajian/screening/penapisan resep, dipilih jenis pasien yang kan mendapat konseling, yakni :

- 1) Pasien yang mendapat beberapa macam jenis obat/berpotensi terjadi interaksi obat.
- 2) Pasien dengan penyakit kronis/mendapat pengobatan dalam jangka waktu lama.
- 3) Pasien yang dirawat oleh lebih dari 1 dokter.
- 4) Pasien yang obatnya menggunakan bantuan alat.
- 5) Pasien awal dirawat inap dan yang akan pulang.

Farmasi memberi konseling obat kepada pasien rawat jalan dengan mengajak pasien ke ruang konselin yang telah disediakan. Farmasis memberikan konseling kepada pasien rawat inap di kamar pasien yang sedang dirawat. Konseling dapat juga diajukan oleh pasien atau tenaga kesehatan, dengan memberitahukan/meminta kepada petugas di farmasi rawat inap/ kegiatan pelayanan konseling obat didokumentasikan dalam formulir konseling obat.

#### **3.2.2.6 Pemusnahan**

Pemusnahan di RSi Nashrul Ummah Lamongan jika suda ED atau rusak yaitu dilakukan pemasukan pada stok obat ED dan disatukan pada lemari besi. Kemudian, dilakukan penitipan di PT. Putra Restu Ibu Abadi Mojokerto.

#### **3.2.2.7 Pencatatan dan Pelaporan**

Menggunakan kartu stok dan system komputer. Pelaporan narkotika dan psikotropika dilakukan melalui SIPNAP (sistem informasi pelaporan narkotika dan psikotropika) oleh APA paling lambat tanggal 10 untuk setiap bulannya.

### **3.2.3 Pelayanan Resep dan Informasi**

#### **3.2.3.1 Rawat Inap**

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat inap adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS, Umum, dan Perusahaan/jasa Raharja) dengan alur pelayanan resep sebagai berikut:

1. Menerima resep dari keluarga pasien
2. Melakukan telaah peresepan obat yang meliputi:

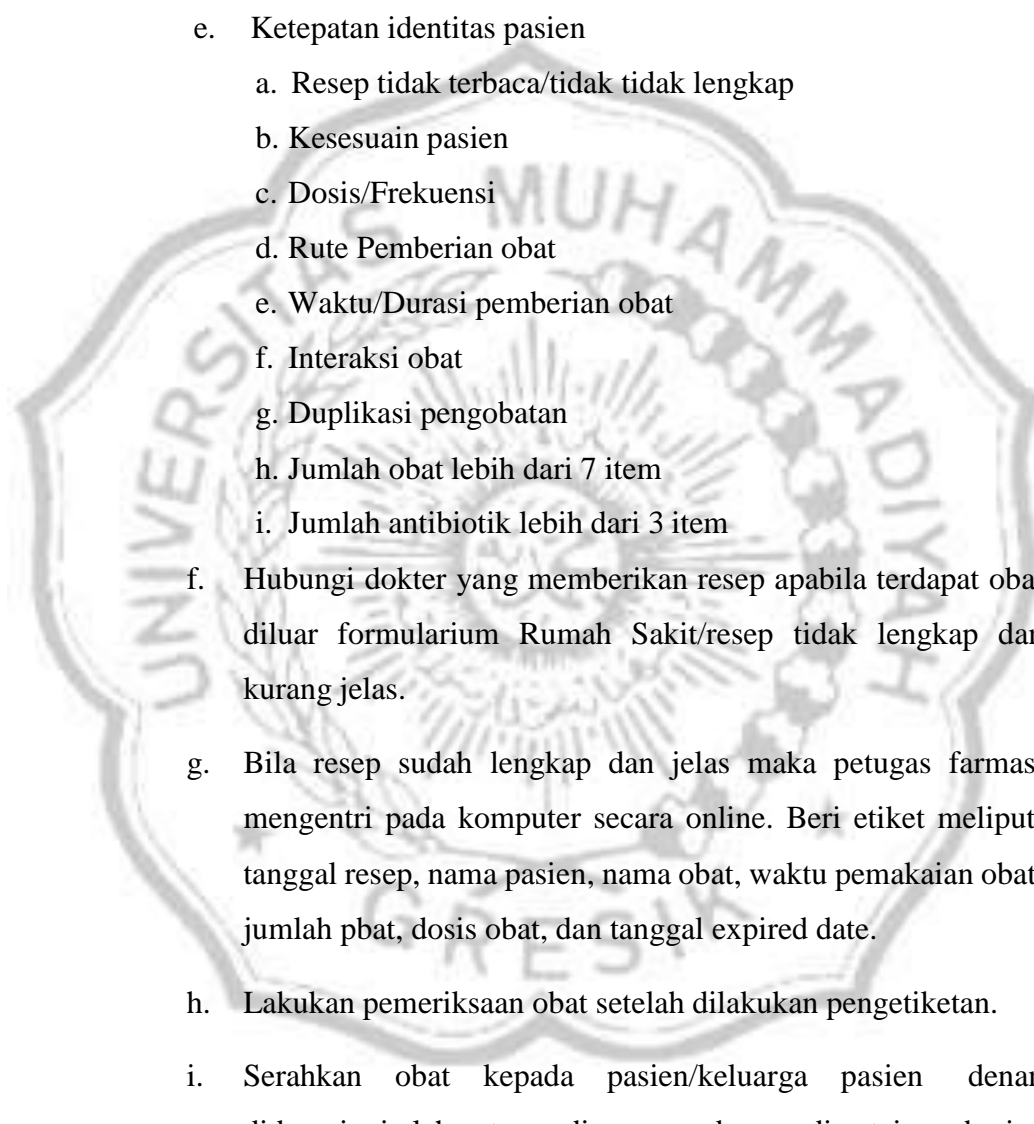


- Ketepatan identitas pasien
  - Resep tidak terbaca/tidak tidak lengkap
  - Kesesuaian pasien
  - Dosis/Frekuensi
  - Rute Pemberian obat
  - Waktu/Durasi pemberian obat
  - Interaksi obat
  - Duplikasi pengobatan
  - Jumlah obat lebih dari 7 item
  - Jumlah antibiotik lebih dari 3 item
3. Menghubungi dokter penulis atau perawat inap jika reseptidak lengkap atau kurang jelas
  4. Melakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep apabila obat tidak tersedia atau tidak masuk dalam formularium rumah sakit
  5. Melakukan pembelian obat di apotek luar, bila obat yang diminta oleh dokter tidak tersedia tetapi masuk dalam formularium rumah sakit
  6. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah obat, dosis obat, dan tanggal Expired date
  7. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan
  8. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien dengan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas

### **3.2.3.2. Rawat Jalan**

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat jalan adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS, Umum, dan Perusahaan/Jasa Raharja dengan alur pelayanan resep khusus resep sebagai berikut:

- a. Terima resep dari pasien/keluarga pasien dan pastikan resep dituliskan dilembar resep khusus resep BPJS

- 
- b. Cek riwayat pengambilan obat di aplikasi BPJS bagi pasien dengan terapi kronis pada pasien BPJS rawat jalan dan pastikan obat yang diminta sesuai dengan formularium nasional.
  - c. Tuliskan jumlah pemberian obat dengan disesuaikan dengan tarif Indonesia
  - d. Lakukan pemeriksaan kelengkapan resep terkait:
  - e. Ketepatan identitas pasien
    - a. Resep tidak terbaca/tidak tidak lengkap
    - b. Kesesuain pasien
    - c. Dosis/Frekuensi
    - d. Rute Pemberian obat
    - e. Waktu/Durasi pemberian obat
    - f. Interaksi obat
    - g. Duplikasi pengobatan
    - h. Jumlah obat lebih dari 7 item
    - i. Jumlah antibiotik lebih dari 3 item
  - f. Hubungi dokter yang memberikan resep apabila terdapat obat diluar formularium Rumah Sakit/resep tidak lengkap dan kurang jelas.
  - g. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer secara online. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah obat, dosis obat, dan tanggal expired date.
  - h. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan.
  - i. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien dengan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas.

### **3.2.3.3 Ruang bedah dan IGD**

Pengelolaan pelayanan resep yang dilakukan di rawat inap instalasi IGD dan Instalasi Bedah Sentral adalah menerima jaminan kesehatan baik BPJS, Umum, dan perusahaan/Jasa Raharja dengan

alur pelayanan resep sebagai berikut :

1. Menerima resep dari keluarga pasien.
2. Melakukan telaah peresepan obat yang meliputi :
  - a. Ketepatan identitas pasien
  - b. Duplikasi pengobatan
  - c. Potensi alergi
  - d. Interaksi antara obat dan obat lain atau dengan makanan
  - e. Variasi kriteria penggunaan dari Rumah Sakit
  - f. Berat badan pasien dan atau informasi fisiologik lainnya.
  - g. Kontraindikasi obat
  - h. Menghubungi dokter penulis atau perawat rawat inap jika resep tidak lengkap atau kurang jelas.
  - i. Melakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep apabila obat tidak tersedia atau tidak masuk dalam formularium Rumah Sakit.
  - j. Melakukan pembelian obat di apotek luar, bila obat yang diminta oleh dokter tidak tersedia tetapi masuk dalam formularium Rumah Sakit.
  - k. Bila resep sudah lengkap dan jelas maka petugas farmasi mengentri pada komputer secara online. Beri etiket meliputi tanggal resep, nama pasien, nama obat, waktu pemakaian obat, jumlah obat, dosis obat dan tanggal expired date.
- l. Lakukan pemeriksaan obat setelah dilakukan pengetiketan.
- m. Serahkan obat kepada pasien/keluarga pasien dengan didampingi oleh petugas di ruangan dengan disertai pemberian informasi obat secara jelas.

#### **3.2.3.4 Produksi**

Pengadaan dilakukan dengan cara: pembelian, produksi dandonasi obat pemerintah. Untuk pengadaan secara produksi

dilakukan melalui ruang kamar obat (produksi kapsul sesuai resep dokter). Sedangkan pengadaan melalui donasi pemerintah dilakukan dengan pengajuan ke Dinas Kesehatan dengan menyesuaikan jumlah pasien dengan disertai laporan catatan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

### **3.2.3 Product Knowledge**

#### **3.2.3.1 Obat Hight Allert**

Atropin Sulfat, Arixtra(Fondaparinux sodium), Calcium Gluconate, Dopamin, Dobutamin, Ephedrine, Fargoxin, Lidocaine, Nicardipine, NTG(Nitroglycerin), N-EPI(Norepinephrine Bitartrate), Pehacain(lidocain HCl/epinephrine), Udopa, Tramadol, KTM(Ketamine HCl), Recofol N Propofol, Regivel Spinal, Amitriptyline, Bamgetol, Chlorpromazine (CPZ), Haloperidol, Heximer, Lodomer, Risperidon, Tramadol.

#### **3.2.3.2 Narkotika**

Codein, Durogesik, Etanyl, Morfina, MST Continus, Pethidina

#### **3.2.3.3 Psikotropika**

Analsik, Alprazolam, Broxidol, Clofritis, Diazepam, Esilgan, Mertopam z, Milos inj, Phenobarbital, Sanmag, Sibital, Stesolid, Valisanbe, Zolysan.

#### **3.2.3.5 Obat Bebas/ Obat Bebas Terbatas/ Obat Keras**

Hexymer, Leparson, Clofritis, Alprazolam, Omeprazole, Gabapentin, Alpentin, Allopurinol, Simvastatin, Antasida Doen, Furosemide, Domperidone, Aspilet, Dogoin, Beta One.

### 3.2.4 Pengetahuan tambahan PIO

Pusat informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, yang dilakukan apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain diluar rumah sakit.

Pusat informasi obat bertujuan:

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak luar rumah sakit.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi tim farmasi dan terapi.
- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan informasi obat :

1. Menjawab pertanyaan
2. Menerbitkan buletin, leaflet, poster, newsletter
3. Menyediakan informasi bagi tim farmasi dan terapi sehubungan dengan penyusunan formularium rumah sakit
5. Bersama dengan tim penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap
6. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya