

BAB 3

TINJAUAN RUMAH SAKIT

3.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

1. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik

Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik adalah pengembangan dari Klinik Rumah Bersalin Rachmi Dewi yang telah berdiri sejak 26 April 2002. Jenis pelayanan yang tersedia di RSUD Rachmi Dewi adalah spesialis kandungan, spesialis andrologi, spesialis anak, spesialis penyakit dalam, spesialis kulit dan kelamin, spesialis THT, spesialis mata, spesialis rehab medik, spesialis bedah umum, spesialis konservasi gigi, poli gigi, Instalasi Gawat Darurat, ponak, ICU, Instalasi Farmasi, Radiologi, Laboratorium, dan Poli khusus. Terdapat pula layanan pendukung di RSUD Rachmi Dewi seperti senam hamil, pijat bayi, fertilitas, inseminasi, khitan, USG 4D, dan fisioterapi.

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik

- Visi :

“Menjadikan Rumah Sakit yang memberi pelayanan kesehatan terbaik, profesional serta penuh kasih sayang terhadap pasien dan keluarganya.”

- Misi :

- a) Memberikan pelayanan kesehatan terpadu sesuai kebutuhan pasien dan keluarga
- b) Melaksanakan pekerjaan dalam satu tim yang profesional, dinamis dan berdedikasi tinggi serta terpercaya.

- Motto :

Smile and Care

3. Profil Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik

1. Lokasi Rumah Sakit

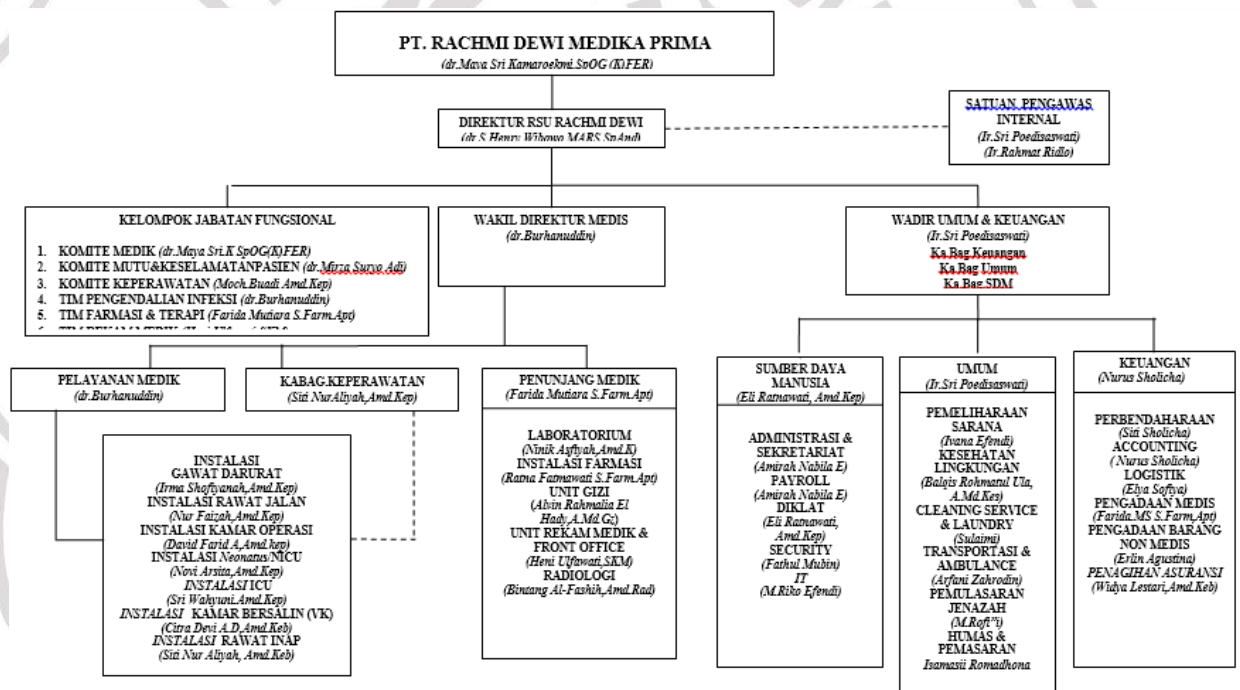
Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik berlokasi strategis berada di tengah kompleks perumahan terbesar di kota Gresik, yaitu di Jalan Jawa No 79-81 Gresik Kota Baru, Kecamatan Manyar, Gresik. No Surat izin operasional Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik yaitu Nomor : 503.25/02/437.74/2021.

2. Tempat Tidur

VIP 2 tempat tidur, Kelas I 4 tempat tidur, kelas II 6 tempat tidur, kelas III 16 tempat tidur, Kamar perawatan anak 4 tempat tidur anak, ICU 1 tempat tidur, Neo/NICU 2 tempat tidur, Ruang Operasi 2 tempat tidur, IGD 4 tempat tidur.

4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi

Struktur organisasi pada hakekatnya sangat penting pada suatu Lembaga, karena merupakan kerangka yang menunjukkan seluruh kegiatan institusi serta hubungan fungsi wewenang dan tanggung jawab dari masing-masing tujuan. Struktur organisasi merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam pengelolaan Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik. Jumlah tenaga medis maupun non medis di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik akan disesuaikan dengan kebutuhan Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik. Adapun struktur organisasi pada RSU Rachmi Dewi Gresik dapat dilihat pada gambar :



Gambar 3.1 Struktur Organisasi RSU Rachmi Dewi Gresik

5. Akreditasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi

Akreditasi Rumah Sakit yang selanjutnya disebut akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Dengan adanya akreditasi rumah sakit diharapkan akan tercipta peningkatan kualitas sistem di rumah sakit. Akreditasi dilakukan oleh sebuah lembaga yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia dengan menunjuk KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) sebagai penyelenggara akreditasi resmi. Status Akreditasi adalah Tingkat Madya, telah terlaksana sejak bulan Desember tahun 2019 dengan tipe Rumah sakit tipe C.

6. Komite-komite di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi

A. Komite PPRA

Pengendalian Resistensi Antimikroba adalah aktivitas yang ditujukan untuk mencegah dan/atau menurunkan adanya kejadian mikroba resisten.

Tujuan komite PPRA yaitu :

1. Mengendalikan resistensi antibiotik
2. Mencegah toksisitas akibat penggunaan antibiotik
3. Meningkatkan pemahaman kepada staf, pasien dan keluarga tentang resistensi antimikroba
4. Menciptakan lingkungan kerja yang tidak resisten terhadap antimikroba
5. Menyelenggarakan pelayanan PPRA yang profesional dan berkualitas (Menkes RI, 2015).

Susunan Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba yaitu :

1. Pelindung
2. Penasehat
3. Pengarah
4. Ketua
5. Sekretaris
6. Pokja Awareness
7. Pokja Surveilans dan Penelitian
8. Pokja Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
9. Pokja Penatagunaan Antimikroba (ASP)
10. Pokja Inovasi dan Investasi
11. Sekretariat (Menkes RI, 2020)

Tim pelaksana Program Pengendalian Resistensi Antimikroba mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Membantu kepala/direktur rumah sakit dalam menetapkan kebijakan tentang pengendalian resistensi antimikroba;
- b. Membantu kepala/direktur rumah sakit dalam menetapkan kebijakan umum dan panduan penggunaan antibiotik di rumah sakit;

- c. Membantu kepala/direktur rumah sakit dalam pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
- d. Membantu kepala/direktur rumah sakit dalam mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba;
- e. Menyelenggarakan forum kajian kasus pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi;
- f. Melakukan surveilans pola penggunaan antibiotik;
- g. Melakukan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik;
- h. Menyebarluaskan serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- i. Mengembangkan penelitian di bidang pengendalian resistensi antimikroba; dan
- j. Melaporkan kegiatan program pengendalian resistensi antimikroba kepada Direktur/Kepala rumah sakit (Menkes RI, 2015)

B. Komite PPI

PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan pelaksanaan PPI adalah melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung yang menerima pelayanan kesehatan serta masyarakat dalam lingkungannya dengan cara memutus siklus penularan penyakit infeksi melalui kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi.

Kewaspadaan standar yang harus di terapkan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, sebagai berikut:

1. Hand Higiene

Hand Higiene merupakan proses membersihkan tangan untuk mencegah penyebaran infeksi yang ditularkan melalui tangan, durasi dan ketentuan kondisi penggunaannya sesuai ketentuan WHO, yang terdiri dari :

a. Hand Wash

Suatu prosedur membersihkan tangan menggunakan sabun antiseptik dibawah air mengalir yang membutuhkan waktu 40-60 detik.

b. Hand Rub

Suatu prosedur membersihkan tangan menggunakan alkohol yang membutuhkan waktu 20-30 detik.

5 Moments Cuci Tangan :

- a. Sebelum kontak dengan pasien
- b. Sebelum melakukan tindakan aseptik
- c. Terkena cairan tubuh pasien
- d. Setelah kontak dengan pasien
- e. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien.

2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terdiri dari :

- a. Sarung tangan
- b. Gaun pelindung/hasmad
- c. Face shield
- d. Masker bedah
- e. Masker N95
- f. Kacamata google
- g. Sepatu boots
- h. Apron

3. Desinfeksi dan sterilisasi

- a. Desinfeksi adalah suatu tindakan untuk membunuh kuman patogen dan apatogen tetapi tidak dengan membunug spora yang terdapat pada alat perawatan ataupun kedokteran.
- b. Sterilisasi adalah tindakan untuk menghilangkan semua mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, parasit) termasuk endospora bakteri pada benda-benda mati atau instrument

4. Penanganan limbah

- a. Limbah Infeksius

Meliputi handscoon, masker, jarum suntik, kapas, bekas pembalut luka, kantong urin, darah, kasa (bekerja sama dengan pihak ke dua untuk di ambil karena belum ada incenerator)

- b. Limbah Domestik

Meliputi sisa makanan minuman, pembungkus makanan, kertas, wadah plastik (di bakar pada TPA sekitar rumah sakit)

5. Penanganan benda tajam

- a. Hati-hati saat melakukan penjahitan agar tidak tertusuk jarum secara tidak sengaja
- b. Buang benda-benda tajam dalam kotak atau box jarum antibocor dan segel dengan perekat jika sudah dua pertiga penuh wadah benda tajam tadi harus di ganti
- c. Tutup lagi ujung jarum dengan penutupnya menggunakan teknik satu tangan lalu ditanam dalam tubuh.

C. Komite KFT

Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Tahapan proses penyusunan formularium Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik :

- a. Proses pemilihan obat adalah proses kegiatan mulai dari meninjau masalah yang terjadi di rumah sakit, identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial, standarisasi sampai menjaga dan memperbarui standar obat. Proses pemilihan bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang rasional, pengelolaan obat yang efektif dan kualitas obat yang digunakan di rumah sakit.
- b. Pelaksana seleksi obat Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik adalah Panitia Farmasi dan Terapi dengan melibatkan peran aktif apoteker sebagai salah satu tenaga yang berperan sebagai penyedia informasi obat. Proses pemilihan seleksi obat diatur oleh Panitia Farmasi dan Terapi, berdasarkan usulan dari dokter - dokter.
- c. Anggota KFT Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi seperti :
Ketua KFT : dr. Maya Sri Kamaroekmi, Sp. OG (K) FER
Sekretaris KFT : Apt. Farida Mutiara Sari S.Farm
Anggota :
 1. Hanif Sulistyani
 2. Nurus Sholichah
 3. Elya Sofiya
 4. Maya Kurnia Amd. Kep.
 5. Nur Faizah Amd. Kep.
 6. Yuli Kusniawati Amd. Kep

7. Dwi Purwaningsih

- d. Standar obat Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik ditetapkan oleh direktur, yang akan dievaluasi penggunaannya dan direvisi minimal 1 tahun sekali. Standar obat Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik memuat informasi obat sebagai berikut :
- a) Nama generik, bentuk sediaan, nama obat standar / obat paten
 - b) Evaluasi dilakukan untuk memilih obat-obat baru yang akan dimasukkan kedalam standarisasi obat Rumah Sakit dan obat-obat yang sudah ada sebelumnya untuk dikeluarkan dari standar.
 - c) Kriteria seleksi obat dalam formularium Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik meliputi :
 1. Terbukti paling efektif secara ilmiah dan aman, dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan dirumah sakit, dengan harga yang terjangkau.
 2. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan bioavailabilitas.
 3. Memiliki rasio biaya-manfaat yang paling menguntungkan bagi pasien dihitung dari total biaya perawatan baik biaya langsung maupun tidak langsung.
 4. Meningkatkan kepatuhan dan penerimaan oleh pasien.
 5. Praktis dalam proses pengadaan, penyimpanan, penggunaan dan penyerahan.
 - d) Kriteria untuk penghapusan obat dari formularium, antara lain:
 1. Obat – obat yang jarang digunakan (*slow moving*) akan dievaluasi.
 2. Obat – obat yang tidak digunakan (*death stock*) dalam waktu 3 bulan maka akan diingatkan lagi pada dokter-dokter terkait yang akan menggunakan obat tersebut. Apabila bulan berikutnya tetap tidak digunakan, maka obat tersebut dikeluarkan dari formularium.
 3. Obat-obat yang dalam proses penarikan oleh pemerintah/bpom atau pabrikan.
- e. Formularium rumah sakit minimal memuat informasi obat sebagai berikut:
- a) Nama obat/generik
 - b) Kelas terapi
 - c) Bentuk sediaan
 - d) Kekuatan sediaan

- e) Kemasan
- f. Tim KFT melakukan monitoring penggunaan obat baru serta timbulnya KTD akibat obat baru yang ditambahkan dalam formularium.
- g. Dokter dapat mengusulkan obat baru untuk dimasukkan dalam formularium melalui pengisian formulir usulan obat baru.
- h. Penggunaan obat diluar standar diperkenankan apabila diperlukan dan mendapat persetujuan dari PFT.

7. Patient Safety RS

- a. Cara membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien
 - 1. Pastikan rumah sakit memiliki kebijakan yang menjabarkan peran dan akuntabilitas individual bilamana ada insiden.
 - 2. Tumbuhkan budaya pelaporan dan belajar dari insiden yang terjadi di rumah sakit.
 - 3. Lakukan asesmen dengan menggunakan survei penilaian keselamatan pasien.
- b. Kondisi Potensial Cedera (KPC)
Kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.
- c. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)
Insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien.
- d. Kejadian Nyaris Cedera (KNC)
Terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien.
- e. Kejadian Tidak Cedera (KTC)
Insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak timbul cedera.
- f. Kejadian sentinel
KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang serius.
- g. Pelaporan insiden adalah suatu sistem untuk mendokumentasikan laporan insiden keselamatan pasien, analisis dan solusi untuk pembelajaran. Yang perlu diperhatikan dalam Patient Safety RS adalah :
 - 1. Jangan melaporkan insiden lebih dari 24 jam
 - 2. Jangan menunda melaporkan insiden dengan alasan di follow-up atau ditandatangani
 - 3. Jangan menambah catatan medis pasien bila telah tercatat dalam laporan insiden

4. Jangan meletakkan laporan insiden sebagai bagian dari rekam medik pasien
5. Jangan membuat salinan laporan insiden untuk alasan apapun

3.2 Tinjauan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik

1. Struktur Organisasi

A. Tugas Pokok Kepala Instalasi Farmasi

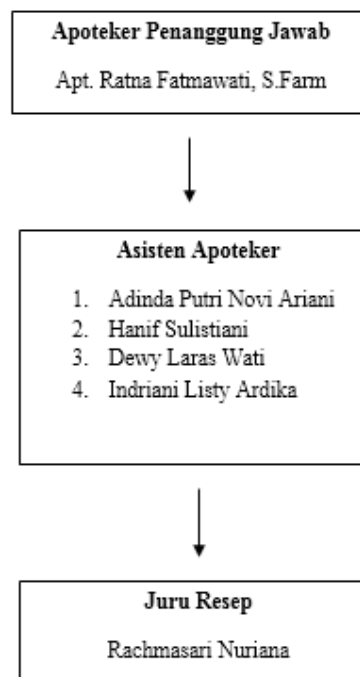
- a. Memimpin dan bertanggung jawab kepada bagian penunjang medis seluruh kegiatan layanan kefarmasian di instalasi farmasi;
- b. Mengevaluasi dan memantau kegiatan instalasi farmasi yang berada dibawah tanggung jawabnya agar efektif dan efisien;
- c. Membuat laporan kegiatan instalasi farmasi secara berkala;
- d. Membimbing dan mengkoordinir kegiatan layanan kefarmasian yang berada dibawah tanggungjawabnya sehingga dapat berjalan lancar dan tertib;
- e. Mengkoordinasikan dengan unit kerja lain yang terkait dengan kegiatan layanan kefarmasian;
- f. Melakukan investigasi sederhana insiden keselamatan pasien grading biru atau hijau;
- g. Bersama tim pengadaan lainnya mengadakan koordinasi perencanaan dan pengadaan diluar prosedur rutin (inventaris perbekalan farmasi);
- h. Membuat evaluasi kinerja tenaga instalasi farmasi;

B. Asisten Apoteker/Tenaga Teknik Kefarmasian

- a. Bertanggung jawab terhadap proses pelayanan resep (identifikasi pasien, pengkajian resep dan pemberian harga, pembuatan copy resep, pengambilan barang, pembuatan etiket, penyimpanan dan pencatatan obat return, verifikasi racikan dan kesesuaian print out dengan resep maupun dengan barang yang diambil, penyerahan obat ke pasien melakukan konseling)
- b. Melaksanakan pemberian informasi obat baik dari dokter, perawat maupun pasien
- c. Bertanggungjawab terhadap kebersihan dan kerapian lingkungan kerja serta fasilitas yang ada
- d. Menyusun dan memberikan laporan sesuai dengan urgas dari atasan
- e. Melaksanakan tugas wajib shift
- f. Melaksanakan pengecekan data penjualan, menjaga keakuratan seluruh data dan keamanan persediaan farmasi

- g. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan
- h. Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan UDD (*Unit Dose Dispensing*) dan pembagiannya
- i. Bertanggungjawab terhadap kelengkapan obat yang diberikan pada saat rawat inap dengan data penggunaan obat serta pengecekan obat return jika pasien pulang
- j. Bertanggungjawab terhadap pelayanan penerimaan dan penyimpanan barang sesuai protap
- k. Bertanggungjawab terhadap kebersihan, kerapian, indentitas barang dan rak penyimpanan obat dan arsip
- l. Bertanggungjawab terhadap pengarsipan

**STRUKTUR ORGANISASI
INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM RACHMI DEWI**



Gambar 3.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Rachmi Dewi Gresik

2. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik

2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

a. Perencanaan

- a) Perencanaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik dilakukan dengan menggunakan kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi. Metode kombinasi ini dilakukan dengan melihat rata rata obat yang habis dalam per hari serta melihat obat yang habis tersebut berasal dari poli mana. Perencanaan pengadaan dilakukan secara komputerisasi dengan melihat jumlah stok logistik.
- b) Perencanaan perbekalan farmasi yang disusun harus diupayakan sedemikian rupa agar pemenuhan kebutuhan secara efisien dengan mengacu pada formularium Rumah Sakit.
- c) Untuk obat yang jarang digunakan selama 3 bulan (*death stock*) perlu dilakukan konfirmasi ulang kepada dokter apakah obat tersebut masih digunakan atau tidak, jika tidak maka obat tersebut dihabiskan terlebih dahulu dan untuk selanjutnya obat tersebut tidak di order kembali.

b. Pengadaan

- a) Pengadaan perbekalan farmasi dilaksanakan sesuai UU yang berlaku, melalui penyalur atau distributor resmi yang ditunjuk oleh pabrik obat atau alat kesehatan yang bersangkutan.
- b) Pembelian hanya melalui distributor resmi yang sudah melakukan kontrak dengan Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik untuk menjamin kualitas obat dan mencegah obat palsu.
- c) Pengadaan obat di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik dengan menggunakan pembelian obat langsung.
- d) Pembelian obat narkotika, psikotropika sesuai dengan peraturan UU yang berlaku
- e) Pembelian obat- obat dilaksanakan berdasarkan hasil seleksi dan perencanaan.
- f) Pembelian obat sesuai dengan formularium Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik.
- g) Untuk obat yang diminta dokter tapi tidak ada di formularium maka perlu konfirmasi kepada bagian KFT

INSTALASI FARMASI
RSU Rachmi Dewi
Jl. Sekeloa No. 11, Sekeloa, Kecamatan Sekeloa, Kabupaten Tangerang, Banten 15111

00009300

Kepada Yth. _____
 APL

SURAT PESANAN

Nama Obat

Crimona applicator	1 box
Dyocoreg	3 box
Apoin needle 26 G 31mm	100 PCS

Gresik, 23 - 03 - 2018
 Pemesan:

 Delta Farma S Farm. Ad
 TANGERANG, BANTEN

Gambar 3.3 Surat Pesanan Obat Reguler

Nomor _____ Formulir _____

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : _____
 Alamat : _____
 Jabatan : _____

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : _____
 Alamat : _____

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

Untuk keperluan pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah / lembaga penelitian dan atau lembaga pendidikan *)

Nama : _____
 Alamat : _____

Gresik,
 Penanggung Jawab

Gambar 3.4 Surat Pesanan Obat Psikotropika dan OKT

No. S.P. : _____ Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : _____
 Jabatan : _____
 Alamat Rumah : _____

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : _____
 Alamat & No. Telp. : _____

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apothecary _____
 lembaga _____

Pemesan _____
 (.....)
 No. SIPA _____

Gambar 3.5 Surat Pesanan Obat Narkotika

SURAT PESANAN OBAT MENDUNG PREKURSOR FARMASI
Nomor SP _____

Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama _____
Jabatan _____
Nomor SIPA _____

Menginginkan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada:
Nama Industri Farmasi / PBF / Rumah Sakit _____
Alamat _____
Telp _____

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah:

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif/ Prekursor Farmasi	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Kat

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk:
memenuhi kebutuhan:
Nama Industri Farmasi/Rumah Sakit _____
Alamat Lengkap _____
No. Lini _____

Pemesan _____
No. SIPA _____

Keterangan:
Surat pesanan obat mengandung prekursor farmasi dibuat terpadu dari pesanan obat dan prekursor dan jumlah pesanan adalah dalam bentuk angka dan huruf

Gambar 3.6 Surat Pesanan Obat Prekursor dan OOT

c. Penerimaan barang

- a) Penerimaan adalah kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung atau obat bantuan;
- b) Penerimaan perbekalan farmasi harus sesuai dengan surat pesanan (SP), dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas perbekalan farmasi yang diterima
- c) Obat yang diterima harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
 1. Obat yang diterima harus sesuai dengan faktur yang dikeluarkan pemasok/ distributor dan sesuai dengan surat pesanan yang dibuat oleh pengadaan dengan tanda tangan apoteker;
 2. Kemasan obat masih utuh, bersegel dan dalam keadaan baik;
 3. Untuk bahan berbahaya dan beracun harus memiliki Material Safety Data Sheet (MSDS);
 4. Expired date minimal 2 tahun kecuali dengan kesepakatan khusus;
 5. Obat-obat yang termolabil harus dipastikan memenuhi persyaratan rantai dingin (suhu pengiriman memenuhi syarat) dan diproses terlebih dahulu
 6. Penerimaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik dilakukan dengan mencocokkan kesesuaian nama obat, kekuatan obat, jumlah obat, bentuk sediaan obat dengan yang

dipesan. Selain itu pula dilakukan pengecekan kondisi obat dari segi fisik dan kadaluarsa obat

d. Penyimpanan

Penyimpanan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik diatur berdasarkan :

1. Bentuk sediaan dan jenisnya;
2. Obat disusun secara alfabetis;
3. Obat-obat disimpan dengan memperhatikan sistem FIFO dan sistem FEFO;
4. Penyimpanan perbekalan farmasi secara umum dilakukan sesuai persyaratan kondisi masing-masing produk yang tertera pada kemasan.

e. Pendistribusian

- a) Distribusi perbekalan farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik pada pasien rawat jalan menggunakan peresepan perseorangan yang ditulis dokter kepada pasien
- b) Distribusi perbekalan farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik pada pasien rawat inap menggunakan kombinasi sistem UDD dan ODD
- c) Logistik farmasi melakukan distribusi perbekalan farmasi keseluruhan unit kerja di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik
- d) Obat disiapkan dalam area yang bersih dan aman dengan peralatan yang memadai.

f. Pemusnahan

- a) Pemusnahan obat reguler dilakukan oleh apoteker, BPOM, dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk pemusnahan obat narkotik dan psikotropik dilakukan oleh apoteker, asisten apoteker, BPOM dan dinas kesehatan.
- b) Pemusnahan di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik menggunakan pihak ketiga, dimana pemusnahan obat bekerjasama dengan instansi yang membuka pemusnahan bersama.
- c) Membuat list obat yang akan dimusnahkan lalu memberikan list tersebut kepada instansi pihak ketiga. Menyiapkan alat dan tempat pemusnahan (kotak atau kardus bekas)
- d) Masukkan obat/alat kesehatan yang akan dimusnahkan ke dalam kotak/kardus bekas

- e) Tutup kotak/kardus rapat-rapat, dan segel
- f) Simpan di ruang khusus (gudang tempat B3 di dekat IPAL)
- g) Obat/alkes yang akan dimusnahkan diserahkan kepada rekanan pengolah limbah medis dan B3 kerjasama untuk diangkut ke tempat pemusnahan
- h) Tanda tangani berkas serah terima (direktur utama, petugas kesehatan lingkungan, akunting, dan kepala instalasi farmasi rumah sakit) formulir berita acara serah terima perbekalan farmasi rusak dan kadaluarsa;
- i) Berita acara pemusnahan obat kadaluarsa dibuat oleh kepala unit farmasi dengan mengetahui Kabid Penunjang Medis dan disetujui oleh Direktur RSUD Rachmi Dewi Gresik
- j) Surat pemusnahan obat kadaluarsa dan berita acara pemusnahan obat kadaluarsa ditembuskan kepada :
 1. Bagian keuangan;
 2. Institusi Pemerintahan (Dinas Kesehatan Kota Madya dan BPOM).
- g. Pencatatan dan pelaporan
 - a) Melihat stok obat dan alat kesehatan yang hampir habis di stok komputer
 - b) Menyiapkan kebutuhan rutin untuk kebutuhan instalasi farmasi
 - c) Menerima obat dan perbekalan farmasi serta mengecek sesuai faktur dari distributor
 - d) Menyiapkan obat dan perbekalan farmasi
 - e) Mendistribusikan obat dan perbekalan farmasi ke unit pelayanan
 - f) Melakukan stock opname

2.2 Pelayanan Resep

- a. Rawat inap
 - a) Perawat ruangan menyerahkan resep ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik.
 - b) Resep dientri untuk memberi harga dan dilayani sesuai permintaan pada resep.
 - c) Obat dibawa oleh perawat untuk diserahkan kepada pasien. Untuk pasien BPJS apabila ada obat tambahan di beri resep tambahan untuk di ambil di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Obat diberikan kepada pasien dan membayar sendiri.

- d) Setelah pasien dinyatakan TAA maka perawat membawa data penggunaan obat pasien dan retur obat (jika ada) untuk di bawa ke instalasi Farmasi untuk melakukan administrasi pulang.
 - e) Petugas instalasi farmasi mengecek kembali resep dan data penggunaan obat beserta retur obat apakah sudah sesuai atau tidak
- b. Rawat jalan
- a) Petugas Instalasi Farmasi menerima resep dari pasien rawat jalan
 - b) Petugas instalasi farmasi mengentri resep untuk memberi harga dan serahkan pada bagian adminitrasi (kasir)
 - c) Untuk pasien umum petugas Instalasi Farmasi mengentri resep untuk diberi harga, jika harga obat diatas dua ratus ribu (Rp. 200.000) petugas harus mengkonfirmasi kepada pasien terlebih dahulu kemudian hasil perhitungan atau total harga diberitahukan kepada pasien untuk menyetujui total harga resep obat
 - d) Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi dan meracik obat sesuai dngan permintaan pada resep
 - e) Petugas farmasi memanggil pasien sesuai identitas lengkap berdasarkan rekam medik sesuai yang tertera di resep pasien guna mengurangi *medication error* dan pasien menyerahkan kwitansi sebagai tanda bukti pelunasan pembayaran resep
 - f) Petugas farmasi mengecek ulang kwitansi, resep obat dan identitas pasien kemudian mengarsipkannya
 - g) Petugas farmasi menyerahkan obat kepada pasien dengan disertai informasi dan edukasi
 - h) Resep yang tidak diambil penuh atau diambil sebagian dibuatkan copy resep oleh petugas Instalasi Farmasi dan dijelaskan kepada pasien kapan waktu yang tepat saat pengambilan obat selanjutnya
- c. IGD
- a) Petugas Instalasi Farmasi menerima resep dari pasien IGD
 - b) Petugas instalasi farmasi mengentri resep untuk memberi harga dan serahkan pada bagian adminitrasi (kasir)
 - c) Untuk pasien umum petugas Instalasi Farmasi mengentri resep untuk diberi harga, jika harga obat diatas dua ratus ribu (Rp. 200.000) petugas harus mengkonfirmasi kepada pasien terlebih dahulu kemudian hasil

perhitungan atau total harga diberitahukan kepada pasien untuk menyetujui total harga resep obat

- d) Petugas farmasi menyiapkan perbekalan farmasi dan meracik obat sesuai dngan permintaan pada resep
- e) Petugas farmasi memanggil pasien sesuai identitas lengkap berdasarkan rekam medik sesuai yang tertera di resep pasien guna mengurangi *medication error* dan pasien menyerahkan kwitansi sebagai tanda bukti pelunasan pembayaran resep
- f) Petugas farmasi mengecek ulang kwitansi, resep obat dan identitas pasien kemudian mengarsipkannya
- g) Petugas farmasi menyerahkan obat kepada pasien dengan disertai informasi dan edukasi
- h) Resep yang tidak diambil penuh atau diambil sebagian dibuatkan copy resep oleh petugas Instalasi Farmasi dan dijelaskan kepada pasien kapan waktu yang tepat saat pengambilan obat selanjutnya
- i) Untuk pasien IGD masuk rumah inap diarahkan kembali ke perawat/dokter guna melakukan tindakan selanjutnya.

3. Product Knowledge



Gambar 3.7 Product Knowledge

Merek : Sanmol sirup

Komposisi : Tiap 5 ml mengandung : paracetamol 120 mg

Farmakologi : Paracetamol yang bekerja sebagai analgesik, dengan meningkatkan ambang rasa sakit dan sebagai antipiretik yang diduga bekerja langsung pada pusat pengatur panas di hipotalamus.

Indikasi : Untuk meringankan rasa sakit pada keadaan sakit kepala, sakit gigi, dan menurunkan demam

Kontraindikasi : Penderita gangguan fungsi hati yang berat, hipersensitivitas terhadap paracetamol

Efek Samping : Penggunaan jangka lama dan dosis besar dapat menyebabkan kerusakan hati, reaksi hipersensitivitas

Perhatian : Hati – hati penggunaan obat ini pada penderita ginjal

Dosis :

0-1 tahun : ½ sendok takar (2,5 ml), 3-4 kali sehari

1-2 tahun : 1 sendok takar (5 ml), 3-4 kali sehari

2-6 tahun : 1-2 sendok takar (5-10 ml), 3-4 kali sehari

6-9 tahun : 2-3 sendok takar (10-15 ml), 3-4 kali sehari

9-12 tahun : 3-4 sendok takar (15-20 ml), 3-4 kali sehari

Aturan pakai : sesudah makan

Overdosis : Paracetamol dalam dosis berlebih dapat menimbulkan keracunan hati pada beberapa penderita. Bila hal ini terjadi, segera hubungi rumah sakit terdekat.

Kemasan : botol kaca, 60 ml

Penyimpanan : Simpan pada suhu di bawah 30°C, terlindungi dari cahaya

4. Pengetahuan tambahan lainnya

1. CSSD

CSSD adalah instalasi yang melayani pelayanan sterilisasi dengan fasilitas untuk menerima, mendesinfeksi, membersihkan, mengemas, mensteril, menyimpan dan mendistribusikan alat- alat (baik yang dapat dipakai berulang kali dan alat yang sekali pakai), sesuai dengan standart prosedur operasional.

2. Sistem Informasi

a. Untuk meningkatkan penggunaan obat yang rasional, Instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik memberikan pelayanan konseling bagi pasien yang membutuhkan informasi mengenai obat (konseling secara pasif).

b. Pelayanan konseling bagi pasien disesuaikan dengan sumber daya Instalasi farmasi

3. Pusat Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain diluar rumah sakit.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) bertujuan untuk :

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dengan tenaga kesehatan dilingkungan rumah sakit dan pihak lain diluar rumah sakit
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/ sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, terutama bagi komite farmasi dan terapi
- c. Penunjang penggunaan obat yang rasional

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) meliputi :

- a. Menjawab pertanyaan
- b. Menerbitkan buletin, leaflet, poster
- c. Menyediakan informasi bagi komite farmasi dan terapi sehubungan dengan penyusunan formularium rumah sakit
- d. Bersama dengan tim penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap
- e. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya
- f. Melakukan penelitian

Faktor-faktor yang diperhatikan dalam Pelayanan Informasi Obat:

- a. Sumber Daya Manusia
 - b. Tempat
 - c. Perlengkapan (Menkes RI, 2016)
4. Promosi Kesehatan

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik adalah suatu unit yang berkoordinasi dengan tenaga medis dan non medis yang berperan dalam menyediakan, menyampaikan informasi baik medis maupun non medis, serta mengedukasi pasien rumah sakit mengenai kondisi yang berhubungan dengan penyakit pasien di area rumah sakit yaitu rawat inap (saat dirawat dan sebelum pasien pulang), rawat jalan, IGD dan penunjang medis. Tujuan memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan atau

keluarga pasien yang perlu penjelasan lebih dalam tentang penyakit pasien secara holistic.

a. Rawat Inap

Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien yang perlu penjelasan lebih dalam mengenai penyakitnya pada saat awal perawatan, selama perawatan dan ketika pasien akan pulang.

b. Rawat Jalan

Dokter jaga memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai kondisi penyakitnya dan memberikan saran medis dan pemeriksaan diagnostik yang menunjang ketepatan diagnose pada pasien tersebut.

c. Informasi tentang fasilitas pelayanan, jam pelayanan dan cara mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik bisa didapatkan dari :

- a) Brosur atau leaflet tentang informasi pelayanan dan fasilitas di Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik.
- b) Media sosial Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik seperti facebook dan instagram.
- c) Bagian informasi Rumah Sakit Umum Rachmi Dewi Gresik Nomor telepon (031) 3956000.