

## BAB 3

### TINJAUAN INSTANSI RS UMUM MUHAMMADIYAH BABAT

#### 3.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

##### 3.1.1 Sejarah dan Perkembangan

Bermula dari Balai Pengobatan yang diprakarsai oleh Pimpinan Ranting Muhammadiyah Babat Barat pada tahun 1968, bertempat di rumah bapak H. Abdur Rosyid (alm) di Jalan Pendidikan Babat. Berselang kira-kira dua tahun berikutnya, tepat pada tahun 1970 ibu-ibu Aisyiyah Cabang Babat mendirikan Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak (BKIA) yang berada di Jalan Raya 168 Babat.

Berhubung permintaan dan kepercayaan masyarakat semakin tinggi sehingga pelayanan tidak hanya sebatas anak dan bersalin saja. Pada pertengahan tahun 1997 Alhamdulillah mendapatkan ijin sementara sebagai RSIA MUHAMMADIYAH BABAT dengan direktur dr. H. Moh. Thohir, HS. Usaha tersebut juga dibarengi dengan perluasan lahan dan perbaikan fasilitas di segala bidang. Saat ini RS Muhammadiyah Babat memiliki total luas tanah 1.422 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 1.966,95 m<sup>2</sup> dan sisa lahan digunakan sebagai tempat parkir, taman, jemuran, serta IPAL.

Kondisi RS Muhammadiyah Babat yang terletak di belakang pasar Babat dan di tengah-tengah perkampungan, menyebabkan RS Muhammadiyah Babat tidak bisa berkembang di lokasi saat ini. Oleh sebab itu, PCM Babat mengambil langkah strategis dengan membangun RSU Muhammadiyah Babat di Jalan Raya Babat-Surabaya, Desa Kebalanpelang, Kecamatan Babat.

##### 3.1.2 Visi dan Misi

###### 1. Visi

“Menuju Rumah Sakit Rujukan Pilihan Kelas C dengan Pelayanan Paripurna Yang Profesional dan Islami pada Tahun 2033“

###### 2. Misi

- a. Menyediakan fasilitas rumah sakit yang modern, lengkap, dan terjangkau

- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan akurat
- c. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan islami
- d. Mengembangkan syi'ar Islamiyah dan da'wahjama'ah
- e. Mengembangkan Sumber Daya Insani Rumah Sakit yang Handal

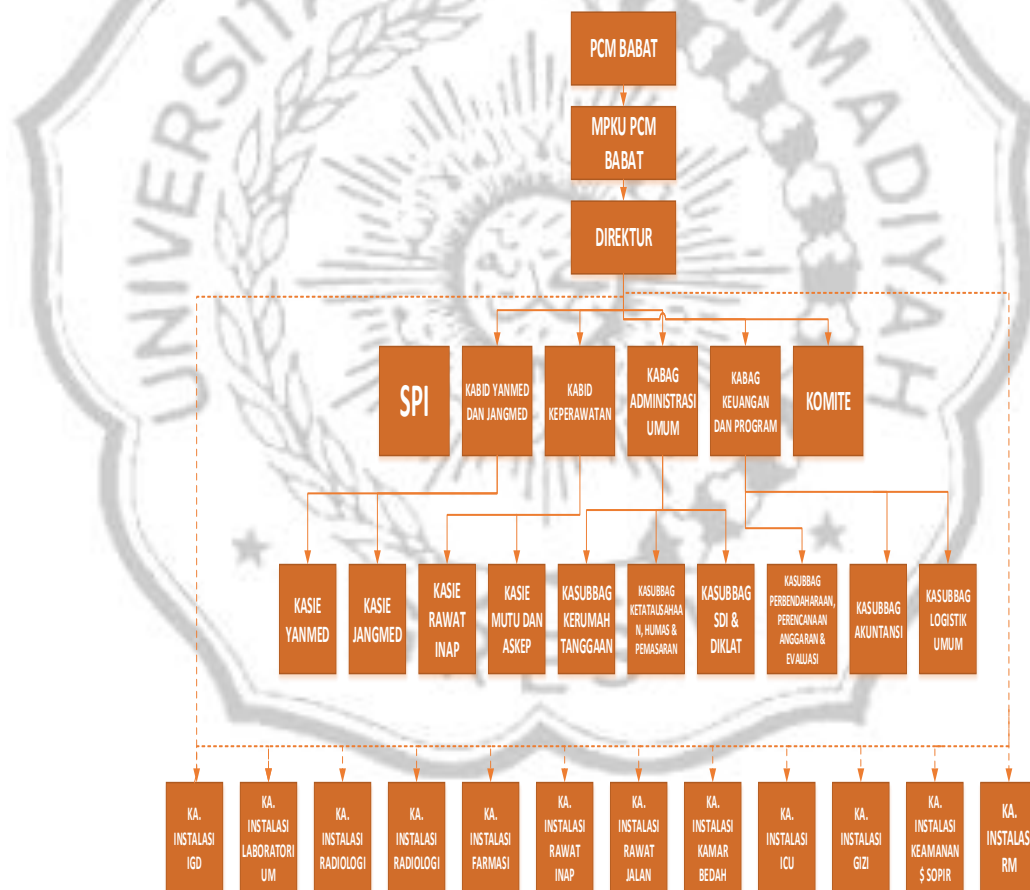
### 3.1.3 Profil Rumah Sakit

Nama RS : RSU Muhammadiyah Babat  
Alamat Lengkap : Jalan Raya Babat-Surabaya Km. 4 Babat-Lamongan  
E-mail : rumbabat@gmail.com  
Status Kepemilikan: -  
Pemilik : Pimpinan Pusat Muhammadiyah  
Pendiri : PCM Babat  
Penyelenggara : Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) PCM Babat  
Luas tanah : 11.155 m<sup>2</sup>  
Luas Bangunan : ± 21.000 m<sup>2</sup>  
Jumlah TT : 102 TT  
Klasifikasi : RSU Kelas C

### 3.1.4 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi RSU Muhammadiyah Babat diupayakan tetap mengacu pada Peraturan Pemerintah No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit dan Permenkes No. 1045 Tahun 2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan, dengan beberapa modifikasi disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan Rumah Sakit.

SDM untuk SIRS atau IT di RSUMB hanya 1 orang, Beliau bernama Ahmad Mukhiyidin S.Kom. Struktur Organisasi RSU Muhammadiyah Babat Tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1 Struktur Organisasi RS Umum Muhammadiyah Babat

### 3.1.5 Tujuan

1. Mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani melalui pemberian pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pelanggan.
2. Menegakkan da'wah Islamiyah Amar Ma'ruf Nahi Mungkar melalui peningkatan pemahaman tentang ajaran Islam dan peningkatan rasa persaudaraan sesama umat Islam dan umat manusia (Ukhuwah Islamiyah dan Ukhuwah Basyariyah)

### **3.1.6 Jenis Layanan dan Unggulan RSUD Muhammadiyah Babat**

Fasilitas pelayanan yang akan dibangun adalah sebagai berikut:

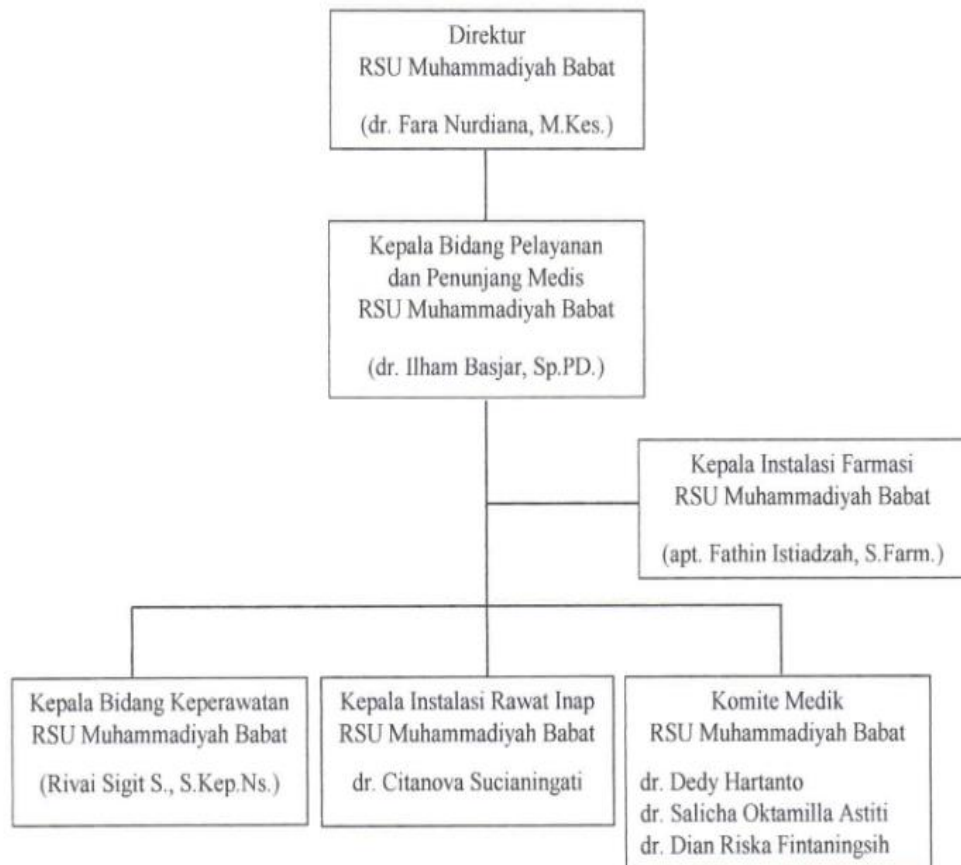
1. Instalasi Rawat Jalan, meliputi Poliklinik Gigi dan Spesialis (12 Poliklinik).
2. Instalasi Bedah Sentral terdiri dari 3 Kamar Operasi, 4 TT PreMedication Room dan 4 TT Recovery Room serta fasilitas penunjang lainnya.
3. Instalasi rawat inap dengan kapasitas total 102 Tempat Tidur.
4. Instalasi Perawatan Intensif yang terdiri dari 5 TT untuk perawatan Intensif (ICU), 2 TT untuk perawatan HighCare Unit (HCU), 4 TT untuk perawatan Intensif Neonatal (NICU), dan 8 TT untuk perawatan semi intensif.
5. Instalasi Laboratorium, dengan peralatan antara lain Hematoanalyzer, Kimia Analyzer, Urinalysis dan lain-lain.
6. Instalasi Radiologi, yang terdiri dari 1 Unit X-Ray, CR dan 2 unit USG.
7. Instalasi Farmasi, dengan 1 gudang farmasi dan 1 depo obat.
8. Instalasi Pemulasaran Jenazah.
9. Mobil Ambulan 1 unit.
10. Dapur, Kantin, dan Lahan Parkir Lokasi RSUD Muhammadiyah Babat yang terletak di Jalan Raya Nasional menjadikan dasar bagi pemilik untuk membuat layanan unggulan Trauma Center.

Dengan adanya layanan unggulan ini diharapkan memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat yang membutuhkan layanan dengan cepat dan tepat.

### **3.1.7 Penetapan Kelas Rumah Sakit**

RSU Muhammadiyah Babat direncanakan dibangun sebagai Rumah Sakit Kelas C dengan Jumlah Tempat Tidur sebanyak 102 TT. Adapun nama ruangan yang ada di RS Umum Muhammadiyah Babat adalah Jannatul Firdaus, Jannatun Naim, Jannatul Ma`wa, Darussalam, IGD, serta IntensiveCare.

### 3.1.8 Komite Farmasi Terapi



Gambar 1.1 Struktur organisasi Panitia Farmasi dan Terapi

Wewenang, Kewajiban Dan Uraian Tugas Panitia Farmasi Dan Terapi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat:

- a) Wewenang
  1. Merumuskan dan mengendalikan pelaksanaan semua kebijakan, ketetapan, prosedur, aturan yang berkaitan dengan obat.
  2. Mengadakan, mengembangkan, menetapkan, merevisi formularium.

3. Melgusulkan perubahan kebijakan penggunaan obat dan pelayanan instalasi farmasi rumah sakit.

b) Kewajiban

1. Memberikan rekomendasi pada pimpinan rumah sakit untuk mencapai budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional.

2 Mengkoordinir pembuatan pedoman diagnosis dan terapi, formularium rumah sakit, pedoman penggunaan antibiotika dan lain-lain

3 Melaksanakan pendidikan dalam bidang pengelolaan dan penggunaan obat terhadap pihak pihak yang terkait

4 Melaksanakan pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat dan memberikan umpan balik atas hasil pengkajian tersebut

**3.1.9 Kapasitas Tempat Tidur/ TT dan Klasifikasi Kelas Perawatan**

Jumlah Tempat Tidur Per Ruangan dan Per Klas RSU Muhammadiyah Babat dapat dilihat pada Tabel berikut.

Nama Ruangan	Jumlah Tempat Tidur										
	VVIP	VIP	Klas1	Klas2	Klas3	HCU	ICU	NICU	ISOLASI	ODC	Jumlah
Jannatul Firdaus	2	8									10
Jannatun Naim			6	6	16				1		29
Jannatul Ma`wa									30		30
Darussalam		1	2	6	8						17
IGD									3	3	6
Intensive Care						1	5	4			10
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>102</b>
<b>Persentase</b>	<b>1,9%</b>	<b>8,8%</b>	<b>7,8%</b>	<b>11,7%</b>	<b>23,5%</b>	<b>1,0%</b>	<b>5,0%</b>	<b>3,9%</b>	<b>33,3%</b>	<b>2,9%</b>	

Tabel 3.1 Kapasitas Tempat Tidur

**3.1.10 Perhitungan SDI**

Dalam hal pemenuhan ketenagaan atau Sumber Daya Insani (SDI) perlu mempertimbangkan/ memperhitungkan tenaga seefektif mungkin agar menjadikan suatu Manajemen Rumah Sakit yang baik. Jumlah kebutuhan SDI RSUD Muhammadiyah Babat dapat dilihat pada Tabel berikut:

No	SDI	Jumlah
1	Direktur	1
2	Dokre Umum	6
3	Dokter Gigi	2
4	Spesialis Penyakit Dalam	1
5	Spesialis Anak	1
6	Spesialis Bedah	2
7	Spesialis Obgyn	2
8	Spesialis Anastesiologi	1
9	Spesialis Radiologi	1
10	Spesialis Patologi Klinik	1
11	Spesialis Paru	1
12	Spesialis Bedah Saraf	1
13	Spesialis Saraf	1
14	Spesialis Mata	1
15	Spesialis Bedah Orthopedi	2
16	Dokter Sp. KFR	1
17	Apoteker	2
18	Perawat	42
19	Bidan	9
20	Radiografer	2
21	Keteknisan Medis (ATEM)	1
22	Rekam Medis	3
23	Petugas IPRSRS	1
24	Petugas Pengelolah Limbah (Kesling)	1
25	Petugas Kamar Jenazah	1
26	Petugas Analisis Kesehatan dan Laboratorium	4
27	S1 Akuntansi	2
28	Kasir	4
29	Logistik Umum	1
30	Staf Administrasi	2
31	Pendaftaran (ITPP IGD/RJ/RI)	4
32	IT	1
33	Resepsionis/CS	-
34	Tenaga Kesehatan Pelayanan Darah	-

35	Petugas Kamar Obat (TTK)	5
36	Ahli Gizi	1
37	Petugas Gizi	4
38	Laundry	1
39	Security	3
40	Sopir	1
41	Outsourcing	12

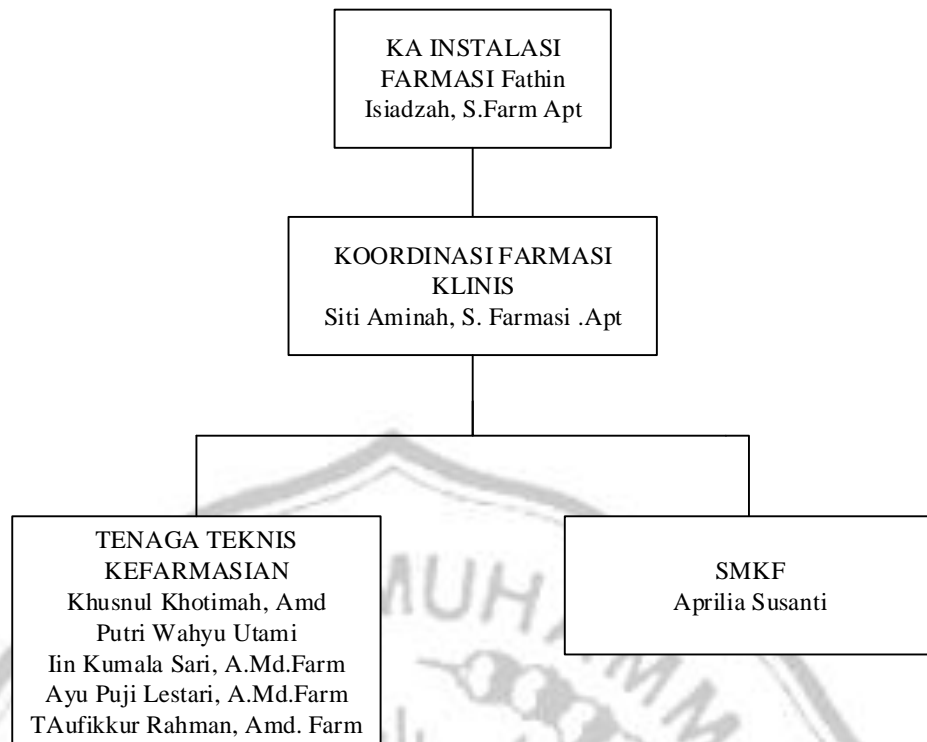
Tabel 3.1 Perhitungan SDI



### 3.2 Tinjauan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

#### 3.2.1 Struktur Organisasi





Gambar 3.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Uraian tugas berdasarkan tabel struktur organisasi Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah Babat diatas :

1. Kepala Instalasi Farmasi
  - a. Merencanakan program kegiatan di instalasi farmasi
  - b. Merencanakan kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana, anggaran
  - c. Mensosialisasikan visi dan misi rumah sakit
  - d. Melaksanakan penilaian terhadap kinerja staf instalasi farmasi
  - e. Berkomunikasi dengan pihak internal (dokter, perawat) dan pihak eksternal (PBF)
  - f. Melaporkan hasil kegiatan baik lisan maupun tertulis kepada atasan
  
2. Koordinasi Farmasi Klinis
  - a. Membuat Laporan Kegiatan Pelayanan Farmasi;
  - b. Melakukan konsultasi dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya;

- c. Mengkoordinir dan memantau pelayanan visite farmasi di bangsal
  - d. Mengkoordinir dan memantau supervisi cek obat dan pemantauan suhu di bangsal
3. Tenaga Teknis Kefarmasian
- a. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat serta melayani penjualan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter.
  - b. Memberi Informasi yang berkaitan dengan penggunaan/pemakaian obat yang diserahkan kepada pasien.
  - c. Penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.
4. Staff Medis Fungsional (SMF)
- a. Tugas dan tanggung jawab dari seorang staf medis adalah untuk melaksanakan kegiatan profesi masing-masing seperti melakukan diagnosis.
  - b. Melakukan pencegahan serta melakukan pengobatan pada pasien, Mengadakan berbagai penyuluhan kesehatan
  - c. Melakukan upaya peningkatan serta pemulihan kesehatan, meningkatkan kualitas profesi dengan mengikuti pelatihan
  - d. Melakukan penelitian maupun melanjutkan ke jenjang pendidikan
  - e. Memberikan pelayanan sesuai dengan profesi, memberikan pelayanan yang sesuai dengan etika dalam kedokteran

### **3.2.2 Standart Pelayanan Kefarmasian di RSU Muhammadiyah Babat**

#### **a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi**

##### **1. Pemilihan**

Menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai ini berdasarkan formularium rumah sakit, pola penyakit, standar

standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai, harga dan mutu.

## 2. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan Obat dengan mengacu pada kebutuhan, jumlah ketersediaan obat, anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, data pemakaian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai pada periode sebelumnya.

## 3. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dilakukan oleh Ka.Instalasi Farmasi yang merangkap sebagai Apoteker pengadaan. Kegiatan pengadaan ini meliputi pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan distributor, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Pengadaan di RS Umum Muhammadiyah Babat pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dengan metode konsumsi dan epidemiologi. Pengadaan dilakukan pada hari senin hingga jum'at untuk reguler dan hari selasa dan kamis untuk obat Narkotik psikotropik. Distributor yang dipilih adalah dsitributor yang sudah berada dalam naungan koprasi obat SMT (Surya Medika timur), sebab sudah menjadi kebijakan amal usaha muhammadiyah bahwa seluruh rumah sakit muhammadiyahdan Aisiyah harus bekerja sama dengan SMT.

Koperasi obat SMT dikelola oleh Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Jawa Timur.Prosesnya, Logistik Farmasi melakukan pemesanan terhadap distributor yang sudah bekerja sama dengan SMT, namum untuk pembayarannya langsung ke SMT. Selain melalui SMT,Pengadaan juga dilakukan melalui aplikasi e-purchasing. Seluruh rumah sakit swasta maupun negeri yang sudah bekerja sama dengan BPJS dapat melakukan pengadaan melalui aplikasi e-purchasing.

Dalam aplikasi tersebut sudah di tentukan harga obat yang sama untuk seluruh rumah sakit yang melayani pasien BPJS dan

rumah sakit tidak perlu mengajukan diskon, karena sudah ditentukan dalam aplikasi tersebut. pemesanannya melalui aplikasi, dan surat pesanan menyusul dan disertai stempel BPJS pada surat pesanan dikarenakan harga yang didapatkan adalah harga BPJS. Proses pengadaan melalui 2 pilihan cara yaitu menghubungi pihak distributor melalui media informasi seperti telepon, fax atau whatsapp jika salesman tidak datang dan dengan cara langsung pemberian surat pesanan kepada salesman.

Surat pesanan merupakan hal yang sangat penting, sebab pada saat penerimaan digunakan untuk pengecekan kesesuaian pemesanan dengan persediaan farmasi yang datang. Selain itu, SP juga dapat digunakan sebagai jaminan waktu ketersediaan persediaan farmasi tersebut dengan dilihat tanggal dikeluarkannya SP dan jika hingga hari yang ditentukan persediaan farmasi tidak datang, maka dapat digunakan untuk menghubungi pihak distributor. Pengadaan dilakukan dengan menggunakan SP rangkap 2, yang terdiri dari lembar putih yang diberikan pada distributor dan yang kuning untuk arsip logistik farmasi untuk pengecekan saat barang datang.

Pemilihan distributor dilakukan berdasarkan data obat yang masuk dalam formularium rumah sakit, dimana pedagang besar farmasi tersebut harus merupakan distributor resmi yang menyediakan obat dan alat kesehatan yang mempunyai mutu dan legalitasnya dapat dijamin sehingga aman digunakan. Selain itu dalam memilih distributor juga harus memperhatikan pelayanan dari distributor tersebut (ketepatan waktu datang dan barang yang diminta), kualitas barang, ketersediaan barang, diskon yang diberikan, pelayanan retur barang dan jatuh tempo pembayaran. Distributor resmi yang dipilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat dalam melayani kebutuhan persediaan farmasi antara lain PT. Bina San Prima, PT. ENSEVAL, PT. Antar Mitra Sembada, PT. Anugerah Argon Medica, PT. Parit Padang Global, PT. Kimia Farma dan lain sebagainya.

#### 4. Penerimaan

Proses serah terima sediaan farmasi, Alkes, BMHP dari ekspedisi pengiriman. Kemudian dilakukan pemeriksaan kesesuaian nama rumah sakit, alamat, jumlah, sediaan, tanggal kadaluwarsa, tanggal pembuatan, dan No.batch barang dan kondisi fisik yang diterima disesuaikan dengan faktur. Jika ada barang yang tidak sesuai maka dikomunikasikan pada ekspedisi terkait pengembalian barang tersebut (diretur atau diganti dengan barang lain). Jika sudah melalui pengecekan maka petugas logistik farmasi memberikan tanda tangan di bagian penerima disertai nama dan tanggal penerimaan.

Setelah itu, faktur di input (penerimaan stok) oleh Apoteker logistik farmasi di komputer dengan sistem aplikasi Khanza yang sudah tersedia dengan memperhatikan diskon yang telah disepakati sebelumnya. Melakukan penerimaan stok ke dalam aplikasi Khanza di komputer. Obat yang sudah di input akan dapat ditampilkan dalam program sisa stok pada komputer logistik farmasi dan depo farmasi. Kemudian, di mutasi ke stok depo farmasi dan ruangan lainnya sesuai dengan jumlah obat, Alkes, BMHP yang dibutuhkan oleh masing-masing ruangan.

## 5. Penyimpanan

Penyimpanan dilakukan untuk menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Diantaranya sebagai berikut:

- a. Penyimpanan dilakukan sesuai huruf abjad A-Z dan dipisahkan menurut jenis sediaan menggunakan sistem FEFO (First Expired First Out) dan FIFO (First In First Out)

- b. Penyimpanan sediaan LASA (Look a Like Sound a Like) diberikan jarak dan diberi label
- c. Sediaan HighAlert (HAM) diberikan simbol atau label
- d. Obat yang membutuhkan suhu 2-8° C, disimpan dalam lemari pendingin
- e. Penyimpanan obat berdasarkan farmakologinya
- f. Penyimpanan obat narkotik dan psikotropik dalam lemari khusus dua pintu dan selalu dalam keadaan terkunci
- g. Penyimpanan obat prekursor dan OOT di dalam lemari khusus

#### 6. Pendistribusian

Distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat melalui satu pintuyaitu logistik farmasi kemudian didistribusike depo farmasis, ruang perawatan pasien, laboratorium maupun ke unit yang lainnya. Dengan melakukan mutasi stok pada aplikasi khanza ke ruangan yang melakukan anfra ke logistik farmasi dan memberikannya sesuai dengan jumlah ketersediaannya di logistik farmasi. Pembelian obat atau alat kesehatan ke luar depo farmasi harus menggunakan copy resep dari depo farmasi. Peresepan non formularium untuk pasien rawat inap dibelikan oleh petugas logistik farmasi. Pendistribusian obat dan alat kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat di bagi menjadi 4, yaitu:

- a. Distribusi obat emergency

Obat emergency merupakan stok obat yang penting dan hanya digunakan untuk kondisi darurat, dibutuhkan segera, dapat berakibat fatal pada pasien jika terlambat diberikan. Yang termasuk dalam obat emergency adalah Atropin Sulfat, Lidokain 2 %, Amiodarone dan Epinefrin. Obat tersebut diberi label HAM (High Alert Medication) karena termasuk dalam obat waspada tinggi dan disimpan dalam troli emergency dan dikelola

oleh ruangan oleh penanggung jawab ruangan. Bila terdapat pemakaian untuk keperluan emergency, harus segera diresepkan dan diganti stoknya kemudian dikunci lagi troli emergencynya. Pemeriksaan obat emergency dilakukan oleh apoteker penanggung jawab stok ruangan setiap bulan.

b. Distribusi obat pasien rawat inap

Obat pasien rawat inap didistribusikan oleh perawat jaga ruangan. Peresepan obat pasien rawat inap, dilakukan oleh dokter dan resep diberikan pada petugas farmasi. Petugas farmasi menyiapkan obat, kemudian diberikan pada perawat jaga ruangan untuk disimpan dalam loker obat pasien rawat inap. Perawat hanya membawa obat yang akan di injeksikan dalam sekali waktu sesuai kebutuhan obat dan alkes yang dibutuhkan Sesuai jadwal injeksi pasien.

c. Distribusi obat oral pasien rawat inap

Obat oral pasien rawat inap didistribusikan oleh perawat jaga ruangan dengan sistem UDD (Unit Dose Dispensing). Obat oral di siapkan untuk sekali minum, dimasukkan dalam wadah plastik klip diberi label yang bertuliskan nama pasien, ruangan, nama obat, dan nomer rekam medis pasien. Perawat menjadwalkan pemberian obat pasien pada lembar pemberian obat pada pasien setiap obatnya, perawat memberi paraf pada kolom pemberi obat untuk menandakan bahwa obat sudah diberikan pada pasien.

d. Distribusi stok obat ruangan

Stok obat ruangan perawatan yang dapat digunakan sewaktu waktu apabila pasien membutuhkan yang selalu dalam pantauan apoteker.

e. BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)

BMHP di ruangan merupakan tanggung jawab perawat dan dengan pengawasan apoteker.

## 7. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan jika produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan. Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan oleh BPOM atau pabrik asal. Disertai berita acara yang harus diketahui dan ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab dan Pihak dari BPOM serta dokumentasi.

## 8. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi, Alkes, BMHP di RS Umum Muhammadiyah Babat dilakukan dengan mengevaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slowmoving*) dan yang sering digunakan (*fastmoving*), evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*deathstock*), dan melakukan Stok opname yang dilakukan 3 bulan sekali.

## 9. Administrasi

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang meliputi perencanaan kebutuhan persediaan unit lain, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai setiap satu bulan sekali

### **b. Pelayanan Resep dan Informasinya**

#### 1. Rawat Inap

Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, jika terdapat masalah terkait obat harus dikonsultasikan oleh dokter penulis resep. Pengkajian resep dilakukan sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasi, dan persyaratan klinik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap.



- a. Persyaratan administrasi meliputi nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien (untuk pasien anak-anak), nama dokter, nomor ijin dokter, alamat dan paraf dokter, tanggal resep dan ruangan asal resep.
- b. Persyaratan farmasi meliputi nama obat, bentuk kekuatan sediaan obat, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan aturan pakai serta petunjuk cara penggunaan.
- c. Persyaratan klinis meliputi ketetapan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi obat, alergi, kontraindikasi, interaksi obat dan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD).

Jika terdapat masalah pada saat pengkajian resep pada persyaratan administrasi, dapat dilakukan konfirmasi ke pasien. Jika terdapat masalah pada persyaratan farmasi dan klinis maka, dilakukan konfirmasi kepada dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep dan identifikasi pasien, pemeriksaan ketersediaan obat, pengentrian resep obat, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, peracikan obat, pengecekan ulang, penyerahan obat disertai dengan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi). Untuk mencegah terjadinya medication eror, maka dilakukan pengecekan ulang terkait sediaan farmasi yang sudah disiapkan.

Etiket yang digunakan ada 3 jenis, yaitu etiket putih untuk tablet, etiket putih untuk sirup dan etiket biru untuk obat luar. Di dalam etiket terdapat informasi terkait tanggal obat diberikan kepada pasien, nama pasien, aturan minum, waktu penggunaan obat, dan keterangan khusus tambahan pada penggunaan obat tertentu. Untuk obat racikan ditulis komposisi obat nya pada plastik klip etiket. Untuk obat yang dijual ecer, dikeluarkan dari dalam wadahnya harus diberi tanggal kadaluwarsa obat.

Pelayanan di depo farmasi dilakukan 24 jam, terbagi menjadi 3 shift pelayanan (pagi, sore, malam). Pelayanan resep di depo farmasi adalah resep rawat jalan pasien umum, rawat jalan pasien BPJS,

Pav.Jannatunna'im, Pav.Jannatunma'wa, Pav.Jannatun Firdaus, Pav. Darussalam, ICU, HCU, IBS dan IGD. Petugas pelayanan di Depo Farmasi terbagi menjadi 3, yaitu petugastelaahresep dan pemberianharga, penyiapanobat dan etiket, petugasverifikasi dan penyerahan obat .Alur pelayanan resep rawat inap di depo farmasi, yaitu:

1. Resep dari ruang perawatan

Resep diberikan oleh perawat jaga ruangan diberikan ke depo farmasi danditerim oleh petugas farmasi kemudian dilakukan telaah resep oleh petugas farmasi diantaranya adalah nama pasien, nama obat, frekuensi dan rute pemberian obat, duplikasi obat, riwayat alergi obat, interaksi dari obat, tidak ada berat badan pasien untuk pasien anak, dan ketersediaan obat.

2. Pemberian Harga

Data resep yang meliputi identitas pasien (No RM & ruang perawatan, serta kelengkapan program untuk identitas) diinput di program aplikasi khanza. Kemudian dipilih nama obat, jenis, kekuatan sediaan, jumlah hingga didapatkan total harga, diprint 1 lembar saja untuk arsip depo farmasi.

3. Penyiapan Perbekalan Farmasi

Penyiapan perbekalan farmasi oleh petugas farmasi, diletakkan di wadah (keranjang) masing-masing pasien. Untuk obat racikan diserahkan kebagian peracikan untuk dilakukan pencampuran obat menggunakan blender.

4. PembuatanEtiket

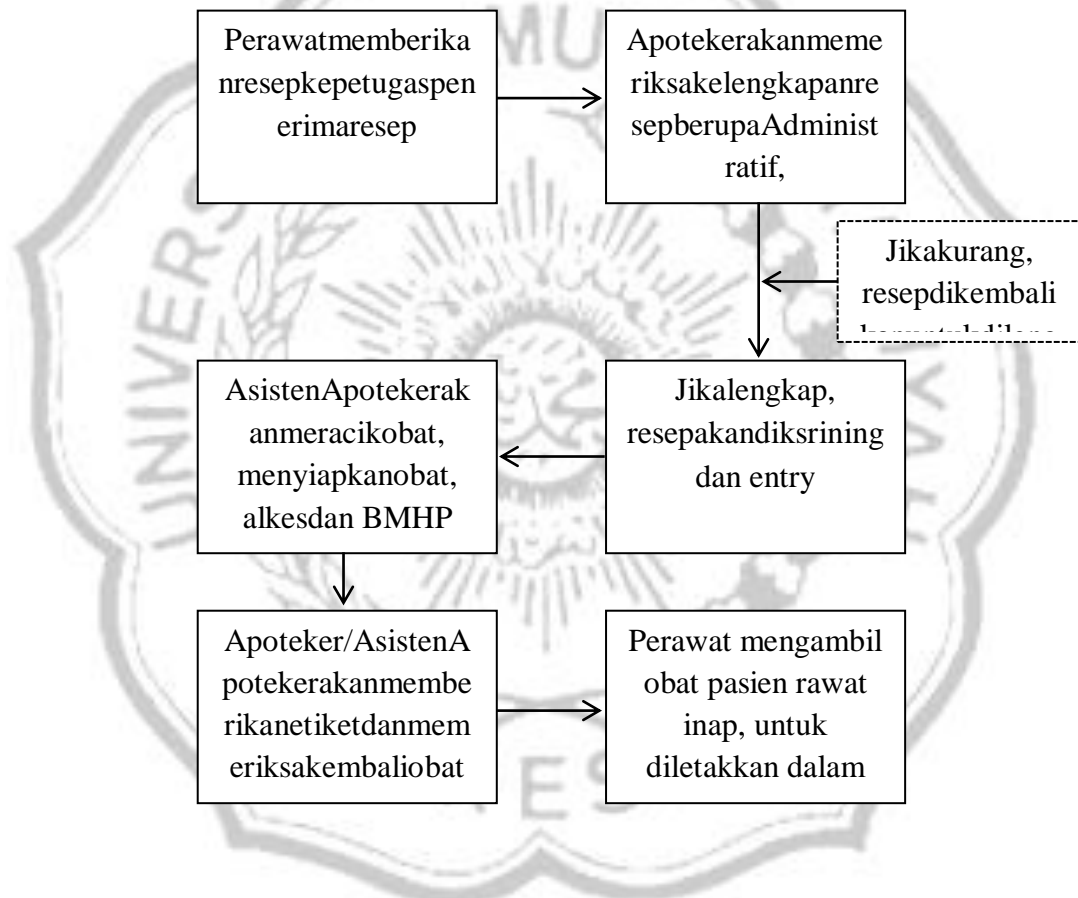
Penulisan etiket dilakukan oleh petugas pengambilan obat berdasarkan jenis etiketnya.

5. Verifikasi dan Packing

Setelah selesai proses pengambilan obat dan pemberian obat, selanjutnya dilakukan verifikasi oleh petugas yang berbeda. Obat-obat yang disiapkan dicek, kemudian dimasukkan tas pasien. Obat-obat yang termasuk kategori LASA dan HAM harus diberikan label LASA dan HAM

#### 6. Distribusi Obat ke Ruang Perawatan

Obat-obat yang sudah siap selanjutnya diambil oleh perawat jaga ruangan untuk diletakkan pada loker obat pasien di ruang jaga perawat.

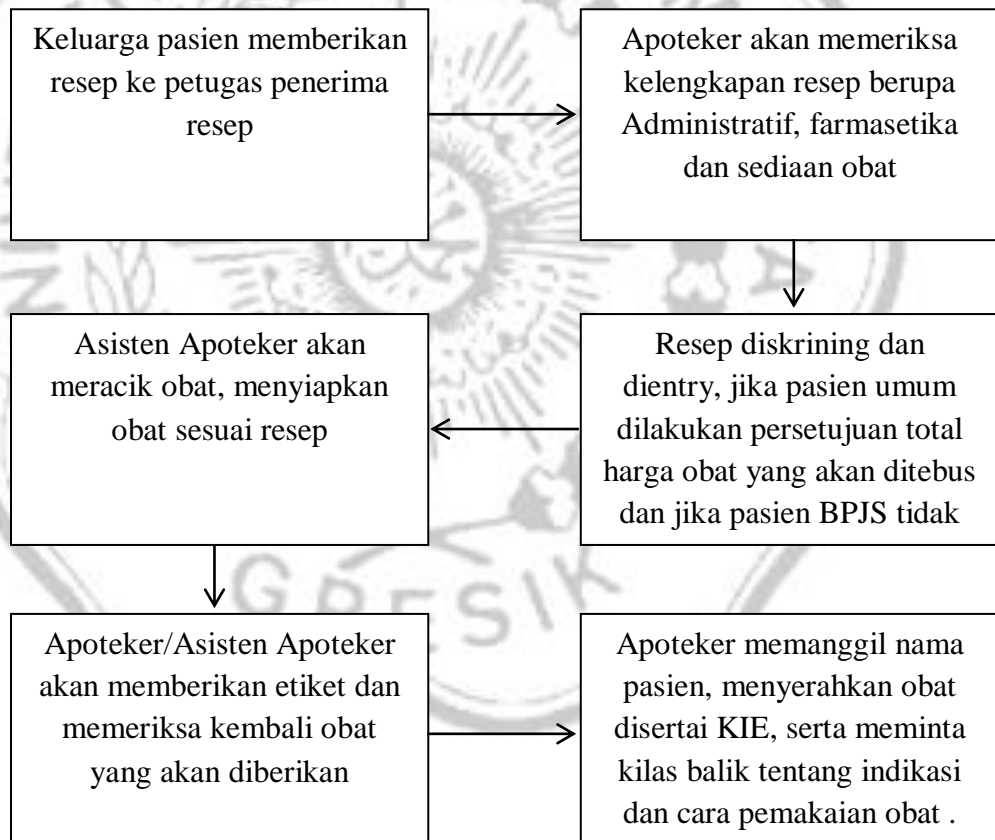


Gambar 3.2 Alur Pelayanan Resep Rawat Inap

#### 2. Rawat jalan

Pelayanan resep rawat jalan di Depo Farmasi dibedakan untuk pasien umum dan pasien BPJS. Alur pelayanan resep rawat jalan pasien umum di Depo Farmasi meliputi beberapa tahap Pertama pasien melakukan pemeriksaan di klinik rawat jalan serta mendapatkan resep dari dokter,

kemudian resep dibawa menuju ke Depo Farmasi , pasien diberikan nomor antrian serta dentifikasi identitas pasien, dilakukan pengentryan resep, persetujuan total harga obat dengan keluarga pasien apakah obat ditebus seluruhnya atau tidak, obat di siapkan oleh petugas farmasi kemudian dilakukan pengecekan ulang antara resep dengan jenis dan jumlah obat yang di siapkan, memanggil pasien dan dilakukan KIE oleh apoteker atau petugas farmasi senior .Pelayanan resep rawat jalan pasien BPJS, sebenarnya hampir sama dengan pasien umum hanya saja yang membedakan untuk pasien BPJS tidak perlu ke kasir untuk melakukan pembayaran. Untuk pelayanan rawat jalan, RSUMB menyediakan layanan antar obat kerumah pasien .dengan ini, pasien tidak perlu menunggu obat di rumah sakit karena obat akan diantar kerumah pasien untuk menghemat waktu.



Gambar 3.2 Alur Pelayanan Resep Rawat Jalan

### 3. Ruang Bedah dan IGD

Pelayanan resep di IBS setelah pasien dilakukan tindakan di kamar operasi, petugas IBS akan memberikan resep ke Depo Farmasi untuk mengganti obat dan alkes yang sudah digunakan oleh pasien, kemudian dilakukan entry resep obat dan obat akan disiapkan oleh petugas Depo Farmasi, setelah dilakukan pengecekan, obat diserahkan ke petugas IBS. Untuk pelayanan pasien IGD, petugas IGD meminta kebutuhan obat menggunakan resep dokter untuk kebutuhan selama 1 hari. Pertolongan pertama akan diberikan menggunakan obat-obat yang dipakai oleh pasien BPJS karena pada saat pasien masuk masih belum diketahui status pasiennya. Di IGD akan dilakukan layanan dengan cepat walaupun belum diketahui identitas pasiennya.

**c. Informasi dan Konseling**

Informasi kepada konsumen baik secara aktif maupun pasif, menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan lain, membuat label obat, menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit.

**3.2.3 Produk Knowledge**

Nama Obat	: Symbicort inhaler
Komposisi	: Per-dosis semprot/inhalasi Budesonide 160 mcg, Formoterol Fumarate 4.5 mcg
Indikasi	: Terapi reguler untuk Asma dimana kombinasi inhalasi Kortikosteroid & agonis-Beta2 'long acting' adalah sesuai. Terapi PPOK berat dan riwayat exaserbasi berulang
Aturan pakai	: 2 x sehari 2 inhalasi
Efek samping	: palpitasi, sakit kepala, tremor, kandidiasis oral, iritasi tenggorokan yang bersifat ringan, batuk, suara serak.
Penyimpanan	: simpan pada suhu kurang dari 30°C, terlindung dari cahaya
Cara penggunaan	: Duduk atau berdiri tegak saat menggunakan inhaler. Kocok inhaler dengan baik sebelum

menghirupnya. Langsung tarik napas perlahan begitu Anda menekan inhaler. Tahan napas selama minimal 10 detik setelah menghirupnya. Tarik dan buang napas perlahan diantara setiap isapan.

### 3.2.4 Apotek Online

Merupakan sebuah aplikasi untuk memudahkan Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Babat terkait pelayanan pasien BPJS dalam mengakses obat. Mekanisme dalam pengklaiman pasien BPJS dibagi menjadi 2, yakni sebagai berikut:

1. Kronis : Pasien BPJS dengan lama pengobatan selama 23 hari, dan diklaimkan oleh Apoteker yang bertanggung jawab dalam membuatnya. Untuk melakukan klaim BPJS Kronis harus disertakan dokumen-dokumen pendukung sebagai persyaratan administrasi.
2. INA-CBG'S: pengobatan pasien BPJS selama 7 hari , klaim dilakukan oleh petugas yang berwenang dalam mengakses INA-CBG'S untuk diklaimkan ke rumah sakit.

Alur proses aplikasi Apotek Online BPJS:

- Ada dua macam user yang dapat mengakses layanan apotek online ini, antara lain User Verifikator dan User Apotek.
- Pada persiapan awal, IT Help Desk akan membuatkan akun untuk apotek dan verifikator. Akun ini dibuat pada aplikasi registrasi.
- Verifikator akan melakukan pengaturan hari tertanggal untuk hari obat tertanggung dan pengaturan faskes asal resep.
- Pada saat yang sama, apotek juga melakukan persiapan dengan mengatur profil PPK dan dokter asal resep.
- Apotek akan melakukan pendaftaran resep dan input obat. Hasil verifikasi yang dilakukan oleh verifikator pada tahap awal akan disesuaikan dengan input obat, kemudian apotek mengajukan klaim. Pada tahap akhir, apotek akan menyerahkan berkas klaim kepada BPJS.