#### **BAB III**

#### TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT

### 3.1 Tinjuan Umum Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

#### 3.1.1 Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

Pada tahun 2003 diresmikan sebagai Rumah Bersalin Denisa, merupakan awal bagi manajemen Rumah Bersalin Denisa untuk mengaplikasikan motto, visi, misi dalam pelayanan setiap pasien maupun mitranya. Dilengkapi oleh 1 Dokter Spesialis Obgyn & 2 Dokter Spesialis Anak, ruang neonatus, kamar inap dan fasilitas penunjang lainnya, Rumah Bersalin Denisa setapak demi setapak berusaha mengembangkan eksistensi & komitmen pelayanan sehingga sampai dengan tahun 2005 mendapat sambutan yang sangat baik dikalangan masyarakat.

Dengan selalu mengutamakan profesionalisme pada kinerja karyawan dalam hal pelayanan, dalam kurun waktu 3 tahun Rumah Bersalin Denisa berhasil mendapatkan legalisasi sebagai Rumah Sakit Umum Denisa yang ditetapkan pada tahun 2006. Sampai saat ini Rumah Sakit Umum Denisa terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 736 Gresik, dilindungi badan hukum yang berbentuk Perseoran Terbatas dengan nama PT. Denisa Hanesti Perseroan, yang juga diakui eksistensinya diantara beberapa Rumah Sakit Swasta di Gresik.

#### 3.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

### a. Visi

Menjadi Rumah sakit yang profesional dan unggul dalam pelayanan serta terjangkau oleh masyarakat

#### b. Misi

- Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, cepat, hemat dan efektif
- 2. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia diseluruh lini pelayanan

 Meningkatkan kepuasan seluruh pemangku kepentingan (Stakeholder) rumah sakit

4. Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat

#### 3.1.3 Profil Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

Rumah Sakit Umum Denisa yang ditetapkan atau didirikan pada tahun 2006 dan bertugas untuk mengelola pelayanan kesehatan yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 736 Gresik, dilindungi badan hukum yang berbentuk Perseoran Terbatas dengan nama PT. Denisa Hanesti Perseroan.

Keberhasilan Rumah Sakit Umum Denisa makin diperluas dengan dibukanya Poli Umum dan Laboratorium Denisa di kawasan industri Gresik. Berdirinya Poli umum dan Laboratorium Denisa ini diharapkan dapat lebih mempermudah bagi masyarakat umum maupun perusahaan sekitar yang membutuhkan pelayanan kesehatan ditengah kota. Prinsip dalam pelayanan di Poli Umum & Laboratorium Denisa ini selalu berdasarkan pada motto, visi & misi yang telah dilaksanakan Rumah Sakit Umum Denisa.

Didukung oleh 4 besar Dokter Spesialis Dasar (Bedah, Obsgyn, Penya Dalam & Anak), Anestesi, Mata, Jantung, Gigi dan Radiologi serta tenaga paramedis yang profesional, Rumah Sakit Umum Denisa Gresik berupaya untuk dapatmemenuhi kebutuhan masyarakat dalam mempermudah pelayanan kesehatan yang optimal. Dilengkapi pula oleh sarana pendukung lainnya seperti ruang Kamar Operasi, IGD, Laboratorium, Instalasi Farmasi, Radiologi, Ruang Observasi, Ruang Neonatus, Rawat Inap (Kelas VVIP, VIP, Kelas I, II, III & Isolasi), Poli Umum, Poli Gigi, Poli Spesialis dan Ambulance 24 jam yang akan mempermudah bagi pasien yang membutuhkan perawatan yang cepat dan tepat.

Nama Perusahaan : RSU DENISA (PT. DENISA HANESTI PRATAMA)

Jenis Badan Hukum : Perseroan Terbatas

Alamat : Jl. dr. Wahidin Sudirohusodo No. 736 Gresik

Kelurahan Singorejo Kecamatan Kebomas Gresik

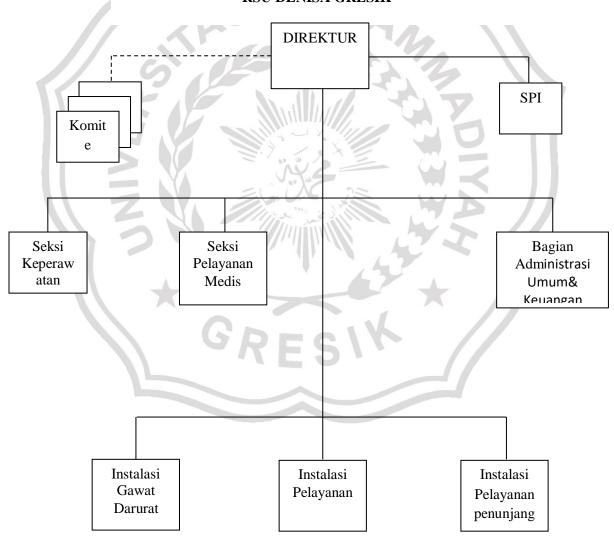
Nomor Telepon : 031-3950552, 3958499

Website : www.rsudenisa.com
e-mail : rsdenisa@gmail.com

## 3.1.4 Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik sebagai berikut:

## STRUKTUR ORGANISASI RSU DENISA GRESIK



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

: Hubungan Langsung

-----: Tidak Hubungan Langsung

#### 3.1.5 Akreditasi

Rumah Sakit Umum Denisa Gresik adalah salah satu Rumah Sakit swasta yang berada di kabupaten Gresik. Perusahaan ini tercantum kedalam RS Tipe D. Rumah Sakit Umum Denisa Gresik ini berdiri sejak tahun 2006 dengan memiliki Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit KARS-SERT/1026/X/2019 dan Tanggal Surat Izin 12 September 2019 dan berlaku sampai 2022. Setelah melangsungkan Prosedur AKREDITASI SNARS 1.1 pokja 1 sampai 15, akhirnya diberikan status Lulus Akreditasi Rumah Sakit Tingkat Utama.

#### 3.1.6 Komite - Komite PPRA

- 1. Pembentukan TIM pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba
  - a. Tim pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba
     (PPRA) RSU Denisa Gresik dibentuk dan ditetapkan berdasarkan surat keputusan Direktur RSU Denisa Gresik.
  - Tim PPRA terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, anggota yang kopeten dari unsur
    - Staf medis.
    - Staf keperawatan
    - Naga Staf instalasi farmasi
    - Staf laboratorium yang melaksanakan pelayanan mikrobiologi klinik
  - c. Keanggotaan tim pelaksanaan PPRA yang disesuaikan dengan unsur tenaga kesehatan yang tersedia.
- 2. Pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba

- a. RSU Denisa Gresik melaksanakan program tentang pengendalian resistensi antimikroba yang meliputi
  - Sosialisasi dan pelatihan staf tenaga kesehatan tentang pengendalian resistensi antimikroba
  - Pengendalian penggunaan antibiotik terapi dan profilaksis pembedahan pada seluruh proses asuhan pasien.
  - Surveilans pola penggunaan antibiotik di RS
  - Surveilans pola resistensi antimikroba di RS
  - Membuat forum kajian penyakit terintegrasi
- Berdasarkan pelaksanaan program maka ditetapkan antibiotik mutu
   PPRA meliputi,
  - Perbaikan kuantitas penggunaan antibiotik
  - Perbaikan kualitas penggunaan antibiotik
  - Peningkatan mutu penanganan kasus infeksi secara multi disiplin dan terintegrasi
  - Penurunan angka infeksi rumah sakit yang disebabkan oleh mikroba risestensi

### 3. Pelaporan pelaksanaan PPRA

Tim pelaksaan PPRA akan membuat laporan kegiatan sebagai bahan monitoring dan evaluasi secara berkala yang dilaporkan ke direktur RSU Denisa Gresik untuk selanjutnya dilaporkan ke Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA)

# 3.1.7 Formularium Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

Formularium Obat Rumah Sakit Formularium Obat Rumah Sakit merupakan daftar obat yang disepakati beserta informasinya yang harus diterapkan di RSU Denisa Gresik. Formularium Obat Rumah Sakit disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi berdasarkan Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN), Formularium Nasional beserta perubahannya, E-Catalog, dan disempurnakan dengan

mempertimbangkan obat lain yang diusulkan oleh SMF/DPJP yang terbukti secara ilmiah dibutuhkan untuk pelayanan di rumah sakit.

Penyusunan Formularium Obat Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku. Penerapan Formularium Obat Rumah Sakit harus selalu dipantau. Hasil pemantauan dipakai untuk pelaksanaan evaluasi dan revisi agar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Revisi Formularium Obat Formularium Obat perlu direvisi dan disempurnakan secara berkala. Revisi tidak hanya untuk menyesuaikan dengan kemajuan ilmu pengetahuan, tetapi juga untuk kepraktisan dalam penggunaan dan penyerapan yang disesuaikan dengan tenaga kesehatan dan sarana xiii pelayanan kesehatan yang ada.

Kriteria penambahan dan pengurangan nama generik dalam formularium obat :

- a. Memiliki rasio manfaat dan resiko yang paling menguntungkan bagi pasien.
- b. Mutu terjamin, termasuk stabilitas dan penyimpanan;
- c. Praktis dalam penyimpanan dan pengangkutan;
- d. Menguntungkan dalam hal kepatuhan dan penerimaan oleh penderita;
- e. Bila terdapat lebih dari satu pilihan, yang memiliki efek terapi yang serupa, pilhan dijatuhkan kepada:
  - Obat yang sifatnya paling diketahui berdasarkan data ilmiah
  - Obat dengan sifat farmakokinetik yang paling menguntungkan;
  - Obat yang stabilitasnya lebih baik
  - Mudah diperoleh:
  - Obat yang telah dikenal.
- f. Obat yang baru diusulkan harus memiliki bukti ilmiah terkini (evidence based medicine), telah jelas efikasi dan keamanan, serta keterjangkauan harganya. Dalam hal ini obat yang telah tersedia dalam nama generik menjadi prioritas pemilihan.

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan terhadap formularium Rumah Sakit, maka Rumah Sakit harus mempunyai kebijakan terkait dengan penambahan atau pengurangan Obat dalam Formularium Rumah Sakit dengan mempertimbangkan indikasi penggunaaan, efektivitas, risiko, dan biaya.

#### 3.1.8 Patient Safety

Maksud dan tujuan Sasaran Keselamatan Pasien adalah untuk mendorong rumah sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sistem yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien. Berikut ini Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit:

1. Sasaran 1: Ketepatan Identifikasi Pasien

Ketepatan identifikasi pasien adalah ketepatan penentuan identitas pasien sejak awal pasien masuk sampai dengan pasien keluar terhadap semua pelayanan yang diterima oleh pasen.

2. Sasaran 2: Peningkatan Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi lisan yang mengutamakan prioritas write, read, dan repeat back (reconfirm).

3. Sasaran 3: Peningkatan Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai (High Alert)

Obat yang perlu diwaspadai adalah obat yang memiliki risiko lebih tinggi untuk menyebabkan atau menimbulkan adanya komplikasi atau membahayakan pasien secara signifikan jika terdapat kesalahan penggunaan.

4. Sasaran 4: Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

Infeksi biasa dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi saluran kemih, infeksi pada aliran darah, pneumonia yang sering berhubungan dengan ventilasi mekanis. Pokok eliminasi infeksi ini maupun infeksi-infeksi lain adalah cuci tangan (hand hygiene) yang tepat.

5. Sasaran 5: Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar,

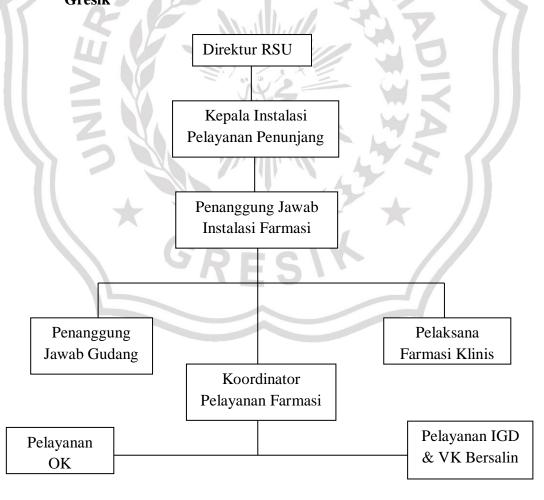
Prosedur Yang Bedar, Pembedahan Pasien Yang Benar Rumah sakit juga memastikan Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, dan Tepat-Pasien kepada keluarga pasien dan pasien sebelum melakukan tindakan pembedahan, berfungsi agar tidak terjadinya kekeliruan pada pasien yang menjalani pembedahan.

## 6. Sasaran 6: Mengurangi Risiko Pasien Akibat Terjatuh

Rumah sakit mengupayakan mengurangi terjadi resiko jatuh pada pasien (misalnya pada penggunaan alat penghalang yang tidak benar maka bisa membahayakan pasien atau menyebabkan terjadinya cedera).

## 3.2 Tinjauan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

# 3.2.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik



Gambar 3.2 Struktur Organisasi IFRS Denisa Gresik

## 3.2.2 Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Denisa Gresik

Standar Pelayanan kefarmasian Rumah Sakit Umum Denisa Gresik meliputi pengelolaan perbekalan farmasi, alat kesehatan (Alkes), dan bahan medis habis pakai (BMHP), dan pelayanan farmasi klinik. Melakukan pelayanan farmasi dilakukan oleh beberapa orang yang memiliki tugas dan tanggung jawab masing masing yaitu 1(satu) apoteker sebagai kepala instalasi farmasi. I (satu) apoteker yang bertugas di farmasi di rawat jalan dibantu oleh 1 (satu) kepala regu instalasi farmasi 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian di rawat jalan 2 (dua) tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

## 3.2.2.1 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

## A. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan.

- 1. Panitia Farmasi dan Terapi membagikan daftar usulan obat dalam nama generik mengacu pada formas dan meminta usulan obat generik, obat paten, obat di luar fornas yang akan digunakan di rumah sakit kepada seluruh dokter.
- 2. Panitia Farmasi dan Terapi melakukan pembahasan atas usulan-usulan yang masuk.
- Hasil pembahasan yang berupa susunan daftar obat dilaporkan kepada direktur untuk ditindaklanjuti dan ditetapkan sebagai Formularium Rumah Sakit Umum Denisa Gresik.

#### B. Perencanaan

Rumah Sakit harus melakukan perencanaan kebutuhan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan untuk menghindari kekosongan obat. Perencanaan obat yang baik dapat meningkatkan pengendalian stok sediaan farmasi di RS. Perencanaan dilakukan mengacu pada Formularium RS yang telah disusun sebelumnya.

Perencanaan kebutuhan di RSU Denisa Gresik merupakan kegiatan yang menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu, dan efisien.

Apabila terjadi kehabisan obat karena terlambatnya pengiriman, kurangnya stok nasional atau sebab lain yang tidak diantisipasi sebelumnya, maka apoteker menginformasikan kepada staf medis tentang kekosongan obat tersebut dan saran substitusinya atau mengadakan dari pihak luar yang telah diikat dengan perjanjian kerjasama. Perencanaan dilaksanakan melibatkan internal instalasi farmasi rumah sakit dan unit kerja yang ada di rumah sakit.

Berikut ini alur perencanaan kebutuhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik:

- Menulis obat yang hampir habis pada rak etalase depan di buku defecta
- Setelah itu diberikan kepada kepala gudang farmasi untuk diambilkan obat yang sudah ditulis dibuku defecta
- 3. Obat yang sudah diambilkan, ditata sesuai dengan obatnya
- 4. Obat yang hampir habis digudang farmasi ditulis dikertas sendiri dan ditempelkan di buku defect setelah itu diberikan kepada bagian pengadaan yaitu apoteker
- Setelah itu apoteker menulis barang yang akan dipesan di lembar permintaan pembeliaan

Berikut ini alur dalam mengarsipkan dokumen pada perencanaan kebutuhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Denisa Gresik

- Untuk penulisan obat yang hampir habis ditulis pada buku defecta, jika buku tersebut habis buku yang lama disimpan pada kardus tersendiri dan diberi nama
- Untuk lembar perencaan yang sudah diacckan, difoto copy dan ditempelkan pada faktur obat yang sudah diorderkan, sebagai bukti pemesanan

## C. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi. Berikut ini alur pengadaan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik:

- 1. Bagian perencanaan dan pengadaan merekap daftar perbekalan farmasi di buku defekta dan usulan dari unit/instalasi menurut distributor/penyedia, kemudian pelaksana pengadaan melakukan pemesanan kepada penyedia melalui telepon maupun secara langsung kepada salesman.
- 2. Pelaksana pengadaan menulis surat pesanan rangkap 2. Lembar 1 (asli ) untuk (PBF), lembar 1 (copy) arsip instalasi farmasi.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai antara lain :

- a. Bahan berbahaya harus menyertakan Material Safety Data Sheet
   (MSDS)
- b. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar.
- c. Expired date minimal 2 tahun kecuali untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain)

Rumah sakit harus memiliki mekanisme yang mencegah kekosongan stok obat yang secara normal tersedia di rumah sakit dan mendapatkan obat saat instalasi farmasi tutup.

Pengadaan dapat dilakukan melalui:

#### 1. Pembelian

## 2. Sumbangan/dropping/hibah

Mempelajari dokumen pengadaan (Surat Pemesanan) pada pengadaan kebutuhan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik:

Surat Pesanan merupakan surat yang ditulis oleh calon konsumen yang diarahkan kepada calon pedangang (pedagang besar farmasi) untuk membeli barang yang diperlukan, dan merupakan surat resmi yang dikeluarkan oleh suatu perusahaan atau instansi tertentu untuk memfasilitasi aktivitas pesan-memesan perusahaan yang sifatnya lebih resmi. Pembuatan surat ini ditujukan untuk memesan suatu produk atau barang kepada mitra kerja sama perusahaan tersebut.

- Surat Pesanan Reguler, digunakan untuk memesan obat bebas, bebas terbatas dan obat keras. Surat pesanan tersebut terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama untuk PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek.
- Surat Pesanan Narkotika, digunakan untuk memesan obat golongan Narkotika. Surat pesanan tersebut terdiri dari empat rangkap, rangkap kesatu sampai ketiga untuk PBF dan rangkap keempat untuk arsip apotek.
- Surat Pesanan Psikotropika, digunakan untuk memesan obat golongan Psikotropika. Surat pesanan tersebut terdiri dari empat rangkap, rangkap kesatu sampai ketiga untuk PBF dan rangkap keempat untuk arsip apotek.
- Surat Pesanan Prekursor, digunakan untuk memesan obat-obat yang mengandung prkursor farmasi. Surat pesanan tersebut terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama untuk PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek.
- Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu, digunakan untuk memesan obat-obat yang mengandung golongan obatobat tertentu. Surat pesanan tersebut terdiri dari dua rangkap, rangkap pertama untuk PBF dan rangkap kedua untuk arsip apotek.

## D. Penerimaan Barang

Penerimaan barang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik ini merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Berikut ini alur dari penerimaan barang di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik:

- 1. Mengevaluasi kualitas fisik barang (sesuai SOP)
- Petugas menerima barang datang dari pbf yang telah diorder
- Petugas memeriksa dokumen/ faktur pengiriman apakah alamatnya sudah sesuai
- Pemeriksaan dilakukan dengan teliti dan benar
- Pemeriksaan barang yang dikirim dilakukan dengan cara mencocokan dokumen/ faktur dengan barang datang seperti : nama obat/ alkes, jumlah barang, nomer bets, expired date dan kualitas kemasan produk.
- Bila terdapat ketidaksesuaian dengan barang yang diterima, seperti: jenis barang, jumlah, kemasan barang rusak dan expired date yang telah ditetapkan maka dilakukan retur kembali ke pbf tersebut.
- 2. Mencatat dalam buku penerimaan
- Barang yang datang seperti obat/ alkes setelah itu dicatat dalam buku penerimaan barang agar menghindari dari kehilangan dokumen/ faktur yang telah diterima
- 3. Membuat surat pengantar pengiriman ke gudang
- Setelah dicatat dalam buku penerimaan barang setelah itu di beri lembar nota penerimaan barang medis/non medis
- Setelah itu diberikan kepada petugas gudang farmasi
- 4. Mempelajari jenis faktur dan bagian bagiannya

faktur adalah sebuah dokumen yang berisi tagihan ataupun kredit yang dikirimkan oleh penjual kepada pembeli.

komponen yang biasanya dimuat pada faktur meliputi :

- Nama perusahaan atau nama penjual. Bagian ini terdiri dari nama, logo dan alamat perusahaan. Biasanya juga ditambahkan nomor telepon yang bisa dihubungi.
- Nama konsumen juga dimuat bersama dengan alamatnya.
- Nomor faktur atau nomor transaksi faktur. Nomor faktur adalah komponen yang cukup penting, karena didesain secara unik dan memiliki arti. Biasanya, setiap tanggalnya menandakan tanggal, kode pembeli atau konsumen dan lainlain.
- Tanggal faktur saat dicetak.
- Detail barang.
- Nominal yang harus dibayarkan. Biasanya, nominal ini mencakup sub total belanja, diskon (jika ada) dan pajak yang harus dibayar oleh pembeli.
- Nama lengkap beserta tanda tangan dari kedua belah pihak yang bertransaksi, yakni kasir dan pembeli. Hal ini merupakan bukti transaksi telah dilakukan atas persetujuan dua belah pihak.

Jenis faktur sendiri terdapat 2 faktur yaitu faktur pembelian dan faktur penagihan :

- 1. faktur pembelian adalah sebuah bukti yang menyatakan bahwa barang atau jasa yang dibeli sesuai dengan keinginan pembeli. berisi detail barang serta harga tagihan yang harus dilunasi oleh konsumen atau pembeli.
- 2. faktur penagihan adalah sebuah faktur yang bertujuan untuk menagih biaya yang harus dibayarkan oleh pembeli.

## E. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat 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.

Komponen yang harus diperhatikan antara lain

- Bagian penyimpanan dan pendistribusian melakukan penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang tercantum dalam label, etiket, atau brosur perbekalan farmasi.
- 2. Perbekalan farmasi dalam jumlah besar disimpan dalam gudang obat, seperti infuse; alat kesehatan, obat, bahan medis habis pakai
- 3. Gas medis disimpan dengan posisi berdiri, dan terpisah dari penyimpanan obat-obat instalasi farmasi.
- 4. Bahan B3 disimpan di tempat terpisah dari perbekalan farmasi yang lain, ventilasi yang bagus, jauh dari sumber listrik diberi penandaan B3 dan tidak terkena cahaya langsung.
- 5. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting. Jika terdapat Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien maka harus dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (restricted) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hatihati.
- 6. Perbekalan farmasi disimpan sesuai dengan suhu yang dipersyaratkan untuk vaksin, serum, insulin, suppo antara suhu 2-8 °C. Sedangkan untuk perbekalan farmasi yang stabil pada suhu sejuk 15-25 °C dan suhu kamar antara 25-30 °C (disimpan di rak/ etalase ruangan)
- 7. Monitoring suhu agar sesuai dengan suhu yang dipersyaratkan

- 8. Penyimpanan obat dikelompokkan sesuai dengan bentuk sedian, disusun berdasarkan urutan alfabetis dan diletakkan secara FEFO atau FIFO:
  - a. Obat berupa tablet ditempatkan di rak obat bagian tablet.
  - b. Obat berupa injeksi ditempatkan di rak obat bagian injeksi.
  - c. Obat berupa syrup ditempatkan di rak obat bagian syrup.
  - d. Obat berupa infus ditempatkan di rak obat bagian infus.
  - e. Obat berupa salep ditempatkan di rak obat bagian salep.
  - f. Obat generik ditempatkan di rak obat bagian generik.
  - g. Obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari yang menempel di dinding, terpisah dengan obat lain, terkunci dan hanya dapat diakses oleh orang-orang tertentu.
- Obat-obat LASA harus diberi tanda khusus warna kuning untuk menghindari terjadinya kesalahan pengambilan obat dan diselingi obat lain jika dalam satu jenis alfabetis
- 10. Obat-obat High Allert harus diberi tanda warna merah segitiga pada lemari penyimpanan obat, kotak obat, dan pada setiap ampul untuk sediaan injeksi. Obat-obat high allert harus diletakkan pada rak/lemari yang terpisah dengan obat-obat lain. Ex: elektrolit konsentrat
- 11. Produk nutrisi, obat dan bahan radioaktif, obat yang digunakan untuk penelitian tidak ada di RSU Denisa sehingga tidak ada regulasi mengenai produk tersebut.
- 12. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat Emergency Kit untuk kondisi kegawatdaruratan di unit perawatan. dan IGD. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian. Obat-obat Emergency Kit harus disimpan dilemari khusus dalam keadaan terkunci, aman dari kehilangan dan pencurian, terpisah dari obat-obat lain serta mudah dijangkau saat dibutuhkan.

Pengelolaan obat Emergency Kit harus menjamin:

- a. Jumlah dan jenis obat sesuai dengan daftar obat Emergency
   Kit yang telah ditetapkan
- b. Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain
- c. Bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti
- d. Dicek secara berkala apakah ada yang kadaluarsa
- e. Dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain. Lakukan pencatatan di kartu stok barang setiap kali melakukan kegiatan penyimpanan barang antara lain tanggal penerimaan, nomer batch, tanggal kadaluarsa

## F. Pendistribusian

Pendistribusian merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan.

Distribusi perbekalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik dibagi menjadi 2: distribusi perbekalan farmasi dari gudang ke tempat pelayanan dan distribusi perbekalan farmasi dari pelayanan ke pasien. Obat yang dikeluarkan dalam wadah aslinya dan disalurkan dalam wadah yang berbeda dan tidak segera di berikan harus diberi label dengan nama obat, dosis/konsentrasi obat, tanggalpenyiapan dan tanggal kadaluarsa.

Berikut ini alur dalam mendistribusikan barang ke unit lain sesuai dengan pemesanan obat/ alkes di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik :

- 1. Perawat/ petugas unit lain melakukan permintaan perbekalan farmasi obat / alkes yang hampir habis ke gudang farmasi
- 2. Perawat/ petugas unit lain setelah itu, menulis permintaan di lembar permintaan barang yang yang sudah disediakan
- 3. Setelah itu diberikan ke petugas gudang farmasi
- 4. Petugas gudang farmasi menyiapkan alkes yang sudah ditulis di lembar permintaan barang.
- 5. Setelah semua perbekalan farmasi obat/ alkes sudah disiapkan
- 6. Setelah itu, menghubungi perawat/ petugas unit lain untuk mengambil barang obat/alkes yang sudah disiapkan

### G. Pemusnahan

Alur pemusnahan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik:

- 1. Perbekalan farmasi yang mendekati masa kadaluarsa dikembalikan kepada penyedia yang bersangkutan sesuai dengan perjanjian yang telah disepakati (6 bulan sebelum kadaluarsa, 3 bulan sebelum kadaluarsa, pas bulan. kadaluarsa, dan lain-lain)
- 2. Perbekalan farmasi kadaluarsa yang telah dikembalikan ke penyedia dapat diganti dengan masa kadaluarsa lebih panjang atau diganti perbekalan farmasi lain dengan nilai rupiah yang sama.
- 3. Perbekalan farmasi kadaluarsa yang tidak dapat dikembalikan kepada penyedia, dikumpulkan dan dicatat jenis serta jumlahnya.
- 4. Setelah terkumpul kemudian dilakukan pemusnahan. Pemusnahan perbekalan farmasi.
  - a. Petugas farmasi melakukan inventarisasi terhadap perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan.
  - b. Kepala instalasi farmasi membuat laporan pemusnahan obat dan berita acara yang dilaporkan kepada direktur
  - c. Perbekalan farmasi yang akan dimusnahkan diserahkan ke PT.PRIA

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila:

- 1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu.
- 2. Telah kadaluwarsa.

## H. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan, dan penarikan yang dibuat secara periodik yang dilakukan instalasi farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

## 3.2.2.2 Pelayanan Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (patient safety) sehingga kualitas hidup pasien (quality of life) terjamin. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi:

## A. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pelayanan resep dimulai dari:

- 1. Penerimaan
- 2. Pemeriksaan ketersediaan
- 3. Pengkajian resep
- 4. Penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medisi habis pakai termasuk peracikan obat
- 5. Pemeriksaan
- 6. Penyerahan disertai pemberian informasi

Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat ( medication error).

Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

## Persyaratan administrasi meliputi:

- a. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan
- b. Nama, nomor ijin, alamat, dan paraf dokter
- c. Tanggal resep
- d. Ruangan/unit asal resep:

## Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Dosis dan jumlah obat
- c. Stabilitas
- d. Aturan dan cara penggunaan

### Persyaratan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- b. Duplikasi pengobatan
- c. Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD)
- d. Kontraindikasi
- e. Interaksi obat.

Berikut ini alur dalam pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik

- 1. Rawat Inap
  - a. Umum
  - Resep dari rawat inap
  - Petugas farmasi memeriksa kelengkapan resep dari tanggal resep, nama dokter, nama obat, kekuatan/ dosis obat, jumlah obat, cara minum obat, nama pasien, umur

- pasien (bila pasien anak harus menyantumkan berat badan), alamat pasien, nomer rekam medis
- Jika lengkap, setelah itu mengecek ketersediaan obat di komputer sim RS
- Menyiapkan obat sesuai resep yang telah ditulis dan memberikan etiket pada obat
- Melakukan double cek / pemeriksaan kembali obat yang telah disiapkan oleh petugas farmasi yang lain meliputi: obat, jumlah obat dan etiket dengan resep.
   Untuk menghindari dari kesalahan atau kekeliruan dalam mengambilkan obat.
- Menyerahkan obat ke perawat/ petugas rawat inap dengan menjelaskan cara minum dari obat tersebut
- Setelah itu, untuk obatnya ditulis dibuku bon-bon'an pasien sebagai bukti bahwa obat sudah diberikan/ diterima.
- Jika pasien pulang, perawat / petugas rawat inap mengkonfirmasi ke instalasi farmasi bahwa pasien tersebut KRS/ pulang.
- Setelah itu merinci semua obat dari buku bon-bonan ke satu resep
- setelah itu menginput nama pasien, nomer resep, obat, jumlah obat. Setelah itu, mencetaknya sebagai bukti total harga obat dan memberikan ke kasir agar melakukan penarikan biyaya obat ke pasien.
- Simpan resep asli dan tagihan obat yang telah dicetak
- b. Bpjs atau Ansuransi lainnya
- Resep dari rawat inap
- Petugas farmasi memeriksa kelengkapan resep dari tanggal resep, nama dokter, nama obat, kekuatan/ dosis obat, jumlah obat, cara minum obat, nama pasien, umur

- pasien (bila pasien anak harus menyantumkan berat badan), alamat pasien, nomer rekam medis
- Jika lengkap, setelah itu mengecek ketersediaan obat di komputer sim RS
- Menyiapkan obat sesuai resep yang telah ditulis dan memberikan etiket pada obat
- Melakukan double cek / pemeriksaan kembali obat yang telah disiapkan oleh petugas farmasi yang lain meliputi: obat, jumlah obat dan etiket dengan resep.
   Untuk menghindari dari kesalahan atau kekeliruan dalam mengambilkan obat.
- Menyerahkan obat ke perawat/ petugas rawat inap dengan menjelaskan cara minum dari obat tersebut
- Setelah itu, untuk obatnya ditulis dibuku bon-bon'an pasien sebagai bukti bahwa obat sudah diberikan/ diterima.
- Jika pasien pulang, perawat / petugas rawat inap mengkonfirmasi ke instalasi farmasi bahwa pasien tersebut KRS/ pulang.
- Setelah itu merinci semua obat dari buku bon-bonan ke satu resep
- setelah itu menginput nama pasien, nomer resep, obat, jumlah obat. Setelah itu, mencetaknya sebagai bukti total harga obat dan memberikan ke kasir untuk dapat mengklimkan obat.
- Simpan resep asli dan tagihan obat yang telah dicetak

#### 2. Rawat Jalan

#### a. Umum

- Resep dari poliklinik instalasi rawat jalan / instalasi gawat darurat (IGD)
- Petugas farmasi memeriksa kelengkapan resep dari tanggal resep, nama dokter, nama obat, kekuatan/ dosis

- obat, jumlah obat, cara minum obat, nama pasien, umur pasien (bila pasien anak harus menyantumkan berat badan), alamat pasien, nomer rekam medis
- Jika lengkap, setelah itu mengecek ketersediaan obat dan harga obat di komputer sim RS dan menanyakan terlebih dahulu apakah pasien mau menebus obatnya atau tidak
- Jika pasien mau menebus obat, setelah itu menginput nama pasien, nomer resep, obat, jumlah obat. Setelah itu, mencetaknya sebagai bukti pembayaran obat dan memberikan ke kasir agar melakukan penarikan biyaya obat ke pasien.
- Menyiapkan obat sesuai resep yang telah ditulis dan memberikan etiket pada obat
- Melakukan double cek / pemeriksaan kembali obat yang telah disiapkan oleh petugas farmasi yang lain meliputi: obat, jumlah obat dan etiket dengan resep. Untuk menghindari dari kesalahan atau kekeliruan dalam mengambilkan obat.
- Melakukan KIE yaitu dengan menyerahkan obat ke pasien dengan menjelaskan cara minum dan kegunaan dari obat tersebut
- Setelah itu, pasien memberi tanda tangan di belakang resep sebagai bukti bahwa obat sudah diterima
- Simpan resep asli dan tagihan obat yang telah dicetak
- b. Bpjs atau Ansuransi Lainnya
  - Resep dari poliklinik instalasi rawat jalan
  - Petugas farmasi memeriksa kelengkapan resep dari tanggal resep, nama dokter, nama obat, kekuatan/ dosis obat, jumlah obat, cara minum obat, nama pasien, umur pasien (bila pasien anak harus menyantumkan berat

badan), alamat pasien, nomer rekam medis, dan lembar SEP pasien

- Jika lengkap, setelah itu mengecek ketersediaan obat
- Setelah itu menginput nama pasien, nomer sep ke apotik online agar obat dapat terklim oleh bpjs.
- Menyiapkan obat sesuai resep yang telah ditulis dan memberikan etiket pada obat
- Melakukan double cek / pemeriksaan kembali obat yang telah disiapkan oleh petugas farmasi yang lain, meliputi: obat, jumlah obat dan etiket dengan resep. Untuk menghindari dari kesalahan atau kekeliruan dalam mengambilkan obat.
- Melakukan KIE yaitu dengan menyerahkan obat ke pasien dengan menjelaskan cara minum dan kegunaan dari obat tersebut
- Setelah itu, pasien memberi tanda tangan di belakang resep sebagai bukti bahwa obat sudah diterima
- Simpan resep asli

# B. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien. Penelusuran riwayat penggunaan obat yang pertama kali dilakukan oleh dokter jaga IGD.

### C. Rekonsiliasi Obat

Rekonsilisi obat merupakan suatu proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah di dapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan

obat (medication eror) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat, kesalahan obat (medication eror) rentant terjadi pada pemindahan pasien dari satu rumah sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari rumah sakit ke layanan. kesehatan primer dan sebaliknya. Di Rumah Sakit Umum Denisa rekonsiliasi obat dilakukan saat apoteker visite pada pasien baru untuk dilakukan cek obat baru bagi pasien yang pindah ruangan.

## D. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) 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 di luar rumah sakit. PIO bertujuan untuk:

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

## Kegiatan PIO meliputi:

- 1. Menjawab pertanyaan.
- 2. Menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam PIO:

- 1. Sumber daya manusia
- 2. Tempat
- 3. Perlengkapan

### E. Konseling

Konseling obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan atau keluarga pasien. Konseling untuk pasien rawat jalan dan rawat inap dilakukan atas inisiatif apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Di Rumah Sakit Denisa konseling dilakukan untuk pasien dengan obat-obatan khusus misalnya penggunaan insulin pada pasien diabetes di awal penggunaannya.

### F. Visite

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk:

- 1. Mengamati kondisi klinis pasien secara langsung.
- 2. Mengkaji masalah terkait obat.
- 3. Memantau terapi obat.
- 4. Reaksi obat yang tidak dikehendaki.
- 5. Meningkatkan terapi obat yang rasional.
- 6. Menyajikan informasi obat kepada dokter, pasien serta professional kesehatan lainnya.

Setelah dilakukan visite, apotekerharus menulis analisis SOAP di status pasien., yang mana :

- S : Subyektif → data keluhan pasien
- O : Obyektif → data pendukung mengenai kondisi pasien (tekanan darah, trombosit, gula darah)
- A : Assesment → pengkajian ketepatan penggunaan obat pasien, interaksi, alergi serta efek samping jika di alami pasien
- P : Planning → rencana lanjutan terapi pasien

## G. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien.

Tujuan PTO adalah meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD). Kegiatan dalam PTO meliputi:

- Pengkajian pemilihan obat,dosis, dan cara pemberian obat, respons terapi, Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).
- 2. Pemberian rekomendasi penyelesaian masalah terkait obat.
- 3. Pemantauan efektivitas dan efek samping terapi obat.

## Tahapan PTO:

- 1. Pengumpulan data pasien.
- 2. Identifikasi masalah terkait obat.
- 3. Pemantauan.
- 4. Tindak lanjut.

## Faktor yang perlu diperhatikan:

- Kemampuan penelusuran informasi dan penilaian kritis terhadap bukti terkini dan terpercaya
- 2. Kerahasiaan informasi.
- 3. Kerja sama dengan tim kesehatan lain (dokter dan perawat).

## H. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan. pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi. Efek samping obat adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi. MESO bertujuan :

1. Menemukan Efek Samping Obat (ESO) sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal, frekuensinya jarang.

- 2. Menentukan frekuensi dan insiden ESO yang sudah dikenal dan yang baru saja ditemukan.
- 3. Mengenal semua faktor yang mungkin dapat menimbulkan atau mempengaruhi angka kejadian dan hebatnya ESO.
- 4. Meminimalkan risiko kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki
- 5. Mencegah terulangnya kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki.

# Kegiatan pemantauan dan pelaporan ESO:

- 1. Mendeteksi adanya kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki.
- 2. Mengidentifikasi obat-obatan dan pasien yang mempunyai risiko tinggi mengalami ESO.
- 3. Mengevaluasi laporan ESO dengan algoritme Naranjo.
- 4. Mendiskusikan dan mendokumentasikan ESO di Tim/Sub Tim Farmasi dan Terapi.
- 5. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional. Faktor yang perlu diperhatikan :
  - a. Kerjasama dengan Tim Farmasi dan Terapi dan ruang rawat inap.
  - b. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

## I. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

## Tujuan EPO yaitu:

- 1. Mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan obat.
- 2. Membandingkan pola penggunan obat pada periode waktu tertentu.
- 3. Memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan obat.

- 4. Menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat Kegiatan EPO:
  - 1. Mengevaluasi penggunaan obat secara kualitatif.
  - 2. Mengevaluasi obat secara kuantitatif.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

- 1. Indikator peresepan.
- 2. Indikator pelayanan.
- 3. Indikator fasilitas.

## 3.2.3 Product Knowledge

Product Knowledge adalah pengetahuan tentang produk yang dipergunakan untuk berbagai keperluan yang berhubungan dengan penjualan dan pemasaran. Data nama-nama Product Knowledge di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Denisa Gresik pada lampiran.