

## **BAB 2**

### **TINJAUAN UMUM**

#### **2.1 Peraturan- Peraturan yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Rumah Sakit**

Peraturan- peraturan yang melandasi Praktek Kefarmasian di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan adalah:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Perizinan Rumah Sakit.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor.
4. Peraturan Kesehatan Republik Indonesia 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Klinik.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.
6. Undang- undang Republik Indonesia Nomer 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian pada Bab V tentang Pembinaan dan Pengawasan.
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor.
9. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 02396/A/SK/VIII/86 Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G
10. Undang-Undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 196 tentang Pengawasan dan pengecekan tanggal kadaluarsa obat-obatan.
11. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang kewenangan yang melakukan praktik kefarmasian dalam Pasal 198.
12. Undang RI Nomor 8 Tahun 1981 tentang KUHAP Pasal 7 Ayat (2) serta Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 189 ayat (2).
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek.

## 2. 2. Tinjauan Umum Rumah Sakit

### A. Definisi

Berdasarkan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia no 3 tahun 2020 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit yaitu Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara memadai yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.

Berdasarkan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia no 3 tahun 2020 tentang peizinan, Rumah Sakit adalah:

1. Rumah Sakit yaitu fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan secara memadai yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
2. Rumah Sakit umum yaitu Rumah Sakit yang mempunyai pelayanan kesehatan di segala bidang.
3. Rumah Sakit khusus yaitu Rumah Sakit yang mempunyai pelayanan utamapada bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, kelompok usia, organ, jenis penyakit, dan lain sebagainya.
4. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit dibawah naungan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Badan Hukum.
5. Rumah Sakit *Privat* adalah Rumah Sakit dibawah naungan badan hukum yang berupa perseroan terbatas.

### B. Klasifikasi

Berdasarkan Peranturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit, baha rumah sakit dibagi:

- a. Penyelenggara
  1. Rumah Sakit Pemerintah
  2. Rumah Sakit Pemerintah Daerah

### 3. Rumah Sakit Swasta

#### b. Bentuk

1. Rumah Sakit Menetap
2. Rumah Sakit Bergerak
3. Rumah Sakit Lapangan

#### c. Jenis Pelayanan

1. Rumah Sakit Khusus
2. Rumah Sakit Umum
3. Rumah Sakit Pendidikan

### **C. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengorganisasiannya harus menggambarkan uraian tugas, fungsi, dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam maupun di luar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Struktur organisasi Instalasi farmasi Rumah Sakit dinaungi oleh seorang Apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi, sedangkan di bawahnya yaitu Kepala Unit Pelayanan Depo Farmasi, Kepala Unit Farmasi Klinis, Kepala Unit Pengadaan dan Kepala Unit Sterilisasi Sentral.

### **D. Formularium**

Penyusunan formularium Rumah sakit berprinsip pada Formularium Nasional. Obat yang masuk dalam Formularium rumah sakit adalah obat yang sudah melalui persetujuan staf medis. Tim Komite Farmasi dan Terapan melakukan rapat terlebih dahulu, yang dihadiri oleh para dokter, staf medis lain serta farmasi sebagai sekretaris. Dengan adanya formularium, Instalasi farmasi dapat merencanakan dan mengelola obat secara efektif dan efisien.

## **2.3. Tinjauan Umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

### **A. Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengorganisasiannya harus menggambarkan uraian tugas, fungsi, dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam maupun di luar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit. Struktur organisasi Instalasi farmasi Rumah Sakit dinaungi oleh seorang Apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi, sedangkan di bawahnya yaitu Kepala Unit Pelayanan Depo Farmasi, Kepala Unit Farmasi Klinis, Kepala Unit Pengadaan dan Kepala Unit Sterilisasi Sentral.

## **B. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

### **1. Perencanaan**

Perencanaan perbekalan farmasi merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai agar terpenuhi kebutuhan pengadaan. Semua ini bertujuan untuk mengantisipasi kekosongan obat. Instalasi farmasi Rumah Sakit menggunakan metode konsumsi dalam hal perencanaan.

### **2. Pengadaan**

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang baik harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang ramah di kantong dan berkualitas. Pengadaan merupakan kegiatan yang dilaksanakan secara terus menerus dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilakukan oleh

pihak luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

Beberapa yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain:

- a. Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa.
- b. Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet (MSDS)*.
- c. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar.
- d. Masa kadaluarsa (*expired date*) minimal 2 (dua) tahun kecuali untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai tertentu (vaksin, reagensia, dan lain-lain), atau pada keadaan tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan

### **3. Pembelian**

Untuk Rumah Sakit pemerintah pembelian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus berdasarkan aturan pengadaan barang dan jasa yang telah ditetapkan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembelian adalah:

- a. Kriteria Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, yang meliputi kriteria umum dan kriteria mutu Obat.
- b. Persyaratan pemasok.
- c. Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
- d. Pemantauan rencana pengadaan sesuai jenis, jumlah dan waktu.

### **4. Penyimpanan**

Barang yang sudah diterima di Instalasi Farmasi kemudian dilaksanakan penyimpanan sebelum dilaksanakan

pendistribusian. Penyimpanan harus mampu 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. Bahan yang harus diperhatikan diantaranya:

- a. Obat dan bahan kimia yang diperuntukkan mempersiapkan Obat diberi etiket yang mudah terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang mendesak.
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien disertakan dengan pengaman, harus diberi etiket yang mudah dibaca dan disimpan pada daerah yang dibatasi ketat (*restricted*).
- d. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.
- e. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi. Instalasi Farmasi harus dapat memastikan bahwa Obat disimpan secara benar.

Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang harus disimpan terpisah yaitu:

- a. Bahan yang mudah terbakar, disimpan dalam ruang tahan api dan diberi label bahan berbahaya.
- b. Gas medis disimpan dengan posisi tegak, terikat, dan diberi etiket untuk menghindari kesalahan pengambilan jenis gas medis. Penyimpanan tabung gas medis kosong

terpisah dari tabung gas medis yang ada isinya. Penyimpanan tabung gas medis di ruangan harus menggunakan tutup demi keselamatan. Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip First Expired First Out (FEFO) dan First In First Out (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat.

## 5. Distribusi

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan:

### a. Sistem Persediaan Lengkap di Ruangan (*floor stock*)

- 1) Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan diolah oleh Instalasi Farmasi.
- 2) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang disimpan di ruang perawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat diinginkan.
- 3) Dalam minimalnya petugas farmasi mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya dilimpahkan kepada penanggung jawab ruangan.
- 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi oleh penanggung jawab ruangan.
- 5) Apoteker harus menyiapkan informasi, peringatan dan

kemungkinan interaksi Obat pada setiap jenis Obat yang disediakan di floor stock.

- b.** Sistem Resep Perorangan Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan atau pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.
- c.** Sistem Unit Dosis Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.
- d.** Sistem Kombinasi Sistem pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a + b atau b + c atau a + c.

## **2.4 Pelayanan Resep**

### **A. Rawat Inap**

#### **1. Farmasi Klinis**

Pelayanan Farmasi Klinis (FK) adalah pelayanan langsung yang diberikan oleh Apoteker kepada pasien dalam rangka memaksimalkan terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat. Pelayanan Farmasi Klinik yang dilakukan meliputi:

- Pengkajian dan pelayanan resep;
- Penelusuran riwayat penggunaan obat;
- Rekonsiliasi obat;
- Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- Konseling;
- Visite;
- Pemantauan Terapi Obat (PTO);
- Monitoring Efek Samping Obat (MESO);



- Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
- Dispensing sediaan steril; dan
- Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

## 2. Rawat Jalan

Pengkajian resep dilakukan untuk menelaah resep obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinik baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Pengkajian resep meliputi:

- Persyaratan administrasi meliputi: nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien; nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter; tanggal Resep; dan ruangan / unit asal Resep.
- Persyaratan farmasetik meliputi: nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat; stabilitas, dan aturan dan cara penggunaan.
- Persyaratan klinis meliputi: ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat; duplikasi pengobatan; alergi dan reaksi obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD); kontraindikasi; dan interaksi Obat.

Apabila saat pengkajian resep terdapat masalah persyaratan administrasi dilakukan konfirmasi ke pasien langsung atau melihat rekam medis, bila masalah terdapat di persyaratan farmasetik dan klinis dapat dikonfirmasi ke dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan dan penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan serta konseling.

Alur pelayanan resep di Depo Rawat Jalan yang pertama adalah pemberi nomor antrian, yang terdiri dari A untuk resep racikan, B

untuk resep non racikan, dan nomor manual untuk resep pasien yang akan rawat inap dari poliklinik atau resep dari ruang penunjang medis (radiologi, hemodialisa, laboratorium) dan resep yang dibutuhkan segera. Alur ini juga berlaku untuk Depo BPJS.

Tahapan selanjutnya adalah telaah resep oleh Apoteker, setelah diverifikasi Apoteker maka resep akan diinput oleh Tenaga Teknik Kefarmasian senior sesuai nomor antrian. Pasien dipanggil sesuai nomor antrian serta diberi informasi terkait harga obat lalu diarahkan ke kasir untuk penyelesaian pembayaran. Resep yang sudah diberi harga, diletakkan di baki sesuai nomor antrian dan disiapkan oleh Tenaga Teknik Kefarmasian.

Resep yang sudah disiapkan dan diberi etiket, akan dilakukan verifikasi ulang (double check) oleh Apoteker atau Tenaga Teknik Kefarmasian yang berbeda, dan yang dipilih adalah Tenaga Teknik Kefarmasian senior untuk verifikasi kedua. Dipastikan segitiga emas berjalan (Kesesuaian Kuitansi dengan Resep, Kesesuaian resep dengan obat dan Kesesuaian obat dengan etiket). Untuk resep racikan, di belakang etiket ditulis nama obat yang diracik. Sedangkan untuk obat yang dikeluarkan dari kemasan utama dan dijual ecer, pada etiket diberi tanggal kadaluarsa.

### 3. IGD

Merupakan kegiatan pelayanan perbekalan farmasi dan alat kesehatan (alkes) pada depo farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien IGD sehingga pasien mendapatkan tindakan secara cepat dan maksimal. Alur pelayanan resep IGD ada dua macam yaitu:

#### **1. Alur permintaan resep oleh perawat ke Depo IGD**

- Perawat datang ke Depo IGD untuk mengisi lembar pemakaian obat dan alkes untuk satu pasien meliputi nama pasien, tanggal, nama obat dan alkes yang dibutuhkan, nama perawat yang mengambil
- TTK menyiapkan obat dan alkes sesuai lembar pemakaian yang ditulis oleh perawat

- TTK memberi tanda centang pada tiap obat dan alkes yang akan diserahkan lalu ditaruh di wadah yang berbeda sebagai verifikasi ulang. Setelah obat dan alkes lengkap, diserahkan ke perawat
- TTK menulis jam ambil pada lembar pemakaian dan print kolom telaah resep pada lembar belakang lembar pemakaian obat dan alkes
- Bila ada permintaan untuk pasien yang sama, maka TTK akan memberi lembar pemakaian yang sudah diminta sebelumnya ke perawat. Mengulang proses yang sama sebelum obat dan alkes diserahkan ke perawat
- TTK memberi harga di komputer lembar pemakaian obat dan alkes setelah kurang lebih 60 menit setelah jam ambil, struk ditempel di lembar tersebut. Bila ada permintaan obat dan alkes setelah input di komputer, maka TTK akan menyerahkan lembar tambahan sebagai ganti lembar permintaan obat dan alkes

## **2. Alur permintaan resep oleh pasien ke Depo IGD**

- Keluarga pasien datang membawa resep dokter dan karcis dari pendaftaran. Bila resep dokter ditulis untuk pasien rawat jalan, sebelum jam 21.00 pasien akan diarahkan ke Depo Rawat Jalan, namun jika pembelian diatas jam 21.00 maka tetap dilayani di depo obat IGD
- TTK menerima resep, verifikasi persyaratan administrasi dan menempel resep pada lembar permintaan obat dan alkes pasien yang sudah diberi harga sebelumnya
- Resep diinput di komputer, termasuk lembar tambahan jika ada. Resep disiapkan dan dilakukan verifikasi ulang antara resep dengan kuitansi.
- Obat dan alkes packing dalam tas obat bila pasien akan rawat inap. Untuk pasien rawat jalan akan diarahkan ke kasir untuk penyelesaian administrasi terlebih dahulu, setelah itu akan dilakukan PIO sesuai obat yang diterima

## **2.5 Pelayanan Informasi TTK kepada Pasien**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2021 tentang Pelayanan Kefarmasian Klinik, pelayanan informasi obat dilakukan oleh Apoteker atau pun Tenaga Tehnik Kefarmasian yang senior. Informasi terkait penggunaan obat- obat yang memerlukan perhatian khusus perlu di jelaskan. Penggunaan obat insulin, inhaler, dan pemberian informasi terkait batas penyimpanan obat.

