

Bab II

Gambaran Umum Rumah Sakit

2.1 Rumah Sakit Punten

2.1.1 Jenis Usaha Perusahaan

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, Rumah Sakit Punten termasuk perusahaan dalam bidang jasa dan dagang pada bidang kesehatan. Pendapatan perusahaan diperoleh dari hasil pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dan penjualan dari perbekalan farmasi yang didapatkan dari Pedagang Besar Farmasi.

2.1.2 Sejarah Perusahaan

Rumah Sakit Punten Kota Batu berlokasi di Jalan Kenanga No.300 Bulukerto Kecamatan Bumiaji Kota Batu. Rumah Sakit Punten berdiri sejak tahun 2005 sebagai klinik. Selama 2 tahun berdiri sebagai klinik, pada tahun 2007 terdapat perubahan dari klinik menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak. Pada tahun 2009 Rumah Sakit Ibu dan Anak mengalami perkembangan dan perubahan menjadi Rumah Sakit Punten hingga sekarang.

Klasifikasi Rumah Sakit Punten merupakan Rumah Sakit Tipe D yaitu Rumah Sakit umum yang hanya menyediakan pelayanan perawatan dengan 3 kelas (tiga) untuk meningkatkan akses bagi masyarakat dalam menjamin upaya pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan pelayanan penunjang lainnya.

2.1.3 Visi, Misi dan Motto Perusahaan

1. Visi

Terwujudnya institusi penyelenggaraan jasa yang berkah berlimpah bagi seluruh alam semesta dengan syarat islam

2. Misi

Misi Rumah Sakit Punten yaitu :

- a. Mewujudkan pelayanan publik yang prima, professional, dan beretika di Rumah Sakit Punten

- b. Mewujudkan suasana kondusif dan akomodatif terhadap pengembangan professionalisme yang ada di Rumah Sakit Punten
 - c. Mencapai standart profesi yang tertinggi dalam pelayanan Kesehatan di segala aspek di wilayah cakupannya.
3. Motto
- “Melayani Sepenuh Hati”

2.1.4 Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Punten

1. Pelayanan

- a. Pelayanan Administrasi dan manajemen
- b. Pelayanan gawat darurat
- c. Pelayanan medik
- d. Pelayanan keperawatan
- e. Pelayanan rekam medik
- f. Pelayanan laboratorium klinik
- g. Pelayanan radiologi
- h. Pelayanan gizi
- i. Pelayanan farmasi
- j. Pelayanan K3

2. Instalasi

- a. Instalasi Gawat Darurat
- b. Instalasi rawat inap
- c. Instalasi rawat jalan
- d. Instalasi rekam medik
- e. Instalasi laboratorium
- f. Instalasi Farmasi
- g. Instalasi Gizi
- h. Instalasi laundry
- i. Instalasi bedah

2.1.5 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, instalasi Farmasi Rumah Sakit dipimpin oleh apoteker yang mempunyai pengalaman minimal dua tahun di bagian farmasi rumah sakit, terdaftar di DEPKES dan mempunyai Surat Ijin Kerja (SIK) Apoteker di Rumah Sakit Punten berjumlah 3 Apoteker. Dalam pelaksanaan tugasnya kepala instalasi farmasi dibantu oleh Apoteker dan tenaga menengah farmasi (AA) yang berjumlah 7 asisten apoteker (AA) serta tenaga kerja lain, masing – masing sesuai dengan uraian tugasnya.

1. Visi Instalasi Farmasi

Dengan pelayanan profesional, manusiawi serta menjunjung tinggi kode etik kefarmasian untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

2. Misi Instalasi Farmasi

Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang optimal, bermutu, terjangkau serta memberikan kepuasan pada penderita, berdasarkan kode etik kefarmasian.

3. Falsafah

Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang cepat, tepat, aman, dan lengkap secara ikhlas, tidak membeda-bedakan status social, bangsa, suku, maupun agamanya.

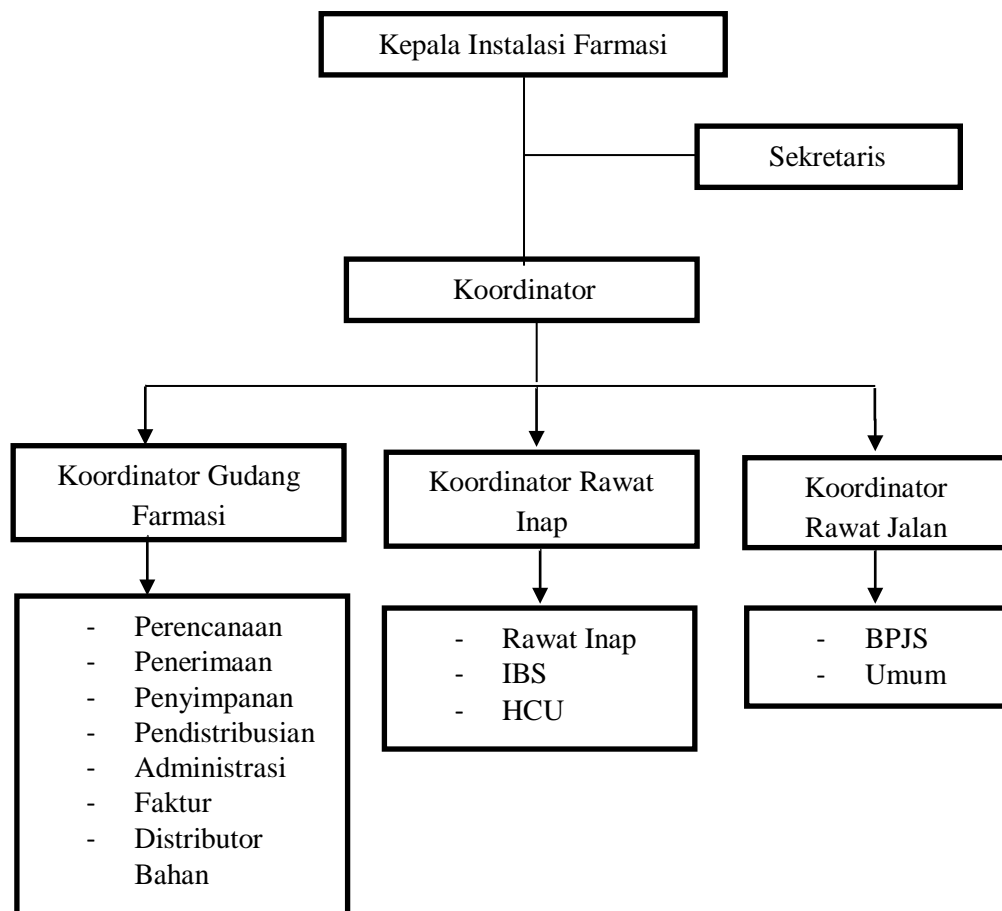
4. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Punten

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi secara menyeluruh, meliputi pengelolaan, perbekalan farmasi, dan pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.
- b. Tugas pokok instalasi Farmasi Rumah Sakit Punten melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal.
- c. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
- d. Melaksanakan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).

- e. Memberi pelayanan bermutu melalui Analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
- f. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- g. Menyelenggarakan Pendidikan dan pengembangan di bidang farmasi
- h. Mengadakan penelitian dan pengembangan dibidang farmasi, Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standart pengobatan dan Formularium Rumah Sakit.

2.1.6 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Punten

Struktur organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Punten mengacu pada SK MenKes RI Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standart Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2 Departemen Farmasi

2.2.1 Pengelolaan Perbekalan di Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Punten

1. Perencanaan

Perencanaan farmasi merupakan proses dalam memilih jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk mengantisipasi adanya kekosongan obat dengan menggunakan dasar – dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi.

Perencanaan di Rumah Sakit Punten adalah pemilihan obat yang akan dibeli harus sesuai dengan kriteria Rumah Sakit Punten. Pertama adalah mengetahui apakah obat tersebut digunakan di Rumah Sakit Punten obat yang digunakan di Rumah Sakit Punten tidak semua obat generic dilakukan pembelian. Kedua ketika akan membeli obat, Rumah Sakit Punten mempertimbangkan kesediaan obat di PBF, apakah obat tersebut sudah siap di PBF. Setelah dilakukan pemilihan, data obat dimasukkan ke dalam data dari formularium nasional ditambah dengan obat yang akan digunakan di rumah Sakit.

2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Pengadaan perbekalan farmasi berhubungan dengan pembelian dan persediaan bahan farmasi. Pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara yang pertama adalah *purchasing* (membeli) umumnya adalah barang yang habis pakai (BMHP), yang kedua yaitu menyewa alat kedokteran yang kecanggihannya dapat berubah setiap saat. Yang ketiga meminjam, hibah atau pemberian (sumbangan), biasanya yang diinginkan adalah alat yang sesuai dengan kebutuhan, karena jika tidak dibutuhkan maka akan tidak berguna. Keempat adalah penukaran, *produce* atau membuat sendiri, biasanya produksi obat-obatan. Dan yang terakhir adalah *repair* atau memperbaiki, sudah banyak rumah sakit yang memiliki alat untuk memperbaiki.

Pengadaan di Rumah Sakit Punten yaitu menggunakan proses pembelian. Pembelian dilakukan dengan melakukan pembelian secara

langsung dengan membuat surat SP ke PBF (terlampir). Pengadaan perbekalan farmasi di Rumah Sakit Punten dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu purchasing (membeli) umumnya adalah barang yang habis pakai (BMHP) lalu meminjam atau mendapatkan barang dari hibah atau pemberian (sumbangan).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai antara lain: Bahan baku Obat harus disertai Sertifikat Analisa, Bahan berbahaya harus menyertakan *Material Safety Data Sheet* (MSDS), Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai harus mempunyai Nomor Izin Edar, 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 kondisi tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan. Pengadaan dapat dilakukan melalui: pembelian (dengan memperhatikan kriteria sediaan farmasi, persyaratan pemasok, waktu pengadaan dan kedatangan sediaan farmasi, pemantauan sesuai jenis dan jumlah sediaan), produksi sediaan farmasi (ketika sediaan tidak ada di pasaran, lebih murah jika produksi sendiri, formulasi khusus, kemasan lebih kecil, untuk penelitian, sediaan yang tidak stabil), sumbangan/hibah (Depatemen Kesehatan RI, 2016)

Pengadaan sediaan farmasi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan metode e-purchasing (e-catalog) untuk BPJS, dan metode langsung ke PBF. Dalam pengadaan obat Apotek dan Rumah Sakit menggunakan 5 macam surat pesanan yaitu surat pesanan obat narkotika, obat psikotropika, obat prekursor, OOT (obat-obat tertentu), dan obat bebas. Surat pesanan obat golongan Narkotika terdiri dari 4 lembar yaitu asli, copy 1, copy 2, dan copy 3. Surat pesanan obat golongan Psikotropika terdiri dari 2 lembar yaitu asli dan copy. Surat pesanan obat Prekursor terdiri dari 2 lembar yaitu asli dan copy. Surat pesanan OOT dan bebas terdiri dari 2 lembar yaitu asli dan copy. (Department Kesehatan RI, 2016)

03-Jun-21

Model N 9
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Ardhistia Raharjo, S. Farm.
Jabatan : Kepala Instalasi Rumah Sakit Puntan
Alamat Rumah : Perumahan Taman Candi Panggung 12 Malang

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : PBF KIMIA FARMA
Alamat & No. Telp. : Jl. Abdillah 60 A Desa Tirtomoyo Kec. Pakis Kab. Malang Telp 0341 795659

sebagai berikut :

1. Durogesic patch 12,5 mcg Sebanyak 4 (empat) Box @ 5 patch

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

Rumah Sakit : Rumah Sakit Puntan
Alamat : Jl. Kenanga No 300 Bulukerto, Bumiaji
No Telp : 0341 513100
No ijin oprasional : 445/001/422.105/RSP.OPS/2019

Batu, 10 Agustus 2021

apt. Ardhistia Raharjo, S. Farm.
198306091987A-557820101122

Gambar 2.2 Contoh Surat Pesanan Obat Narkotika

Rayon :
No. S.P. : 10082021-01/RSP-PSI/VIII/2021

Model N 9
Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Ardhistia Raharjo, S. Farm.
Jabatan : Kepala Instalasi Rumah Sakit Puntan
Alamat Rumah : Perumahan Taman Candi Panggung 12 Malang

Mengajukan pesanan psikotropika kepada :

Nama Distributor : PT Antarmitra Sembada
Alamat & No. Telp. : Jl. Terusan Batubara No 30 A Blimbing (0341) 2996441

sebagai berikut :

1. Injeksi Miloz 5 mg/5ml. sebanyak 3 (tiga) box @ 10 ampul

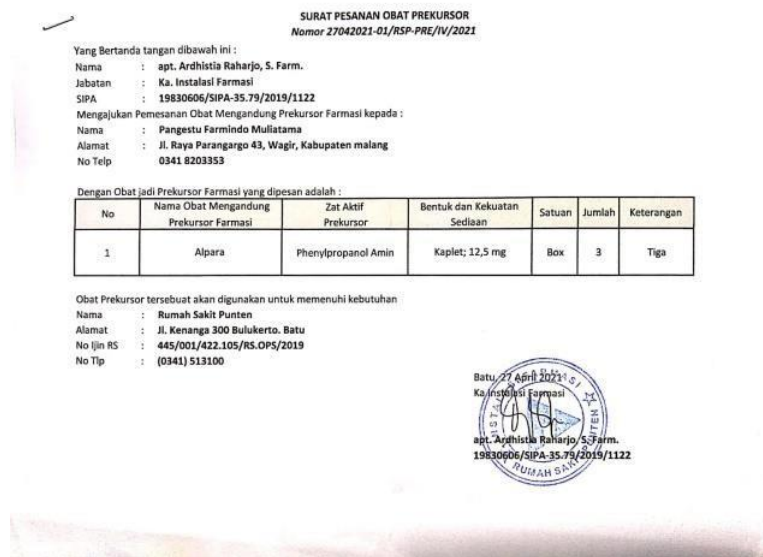
Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

Rumah Sakit : Rumah Sakit Puntan
Alamat : Jl. Kenanga No 300 Bulukerto, Bumiaji
No Telp : 0341 513100
No ijin oprasional : 445/001/422.105/RSP.OPS/2019

Batu, 10 Agustus 2021

apt. Ardhistia Raharjo, S. Farm.
198306091987A-557820101122

Gambar 2.3 Contoh Surat Pesanan Obat Psikotropika



Gambar 2.4 Contoh Surat Pesanan Obat Prekursor



Gambar 2.5 Contoh Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu

INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PUNTEN
Jl. Kenanga 300, Bulukerto

NO PESANAN :
TGL PESANAN :
NAMA PBF :
ALAMAT :

SURAT PESANAN

<i>Nama Perbekalan Farmasi</i>	<i>Jumlah</i>

Apoteker Penanggung Jawab

Ardhistia Raharjo, S. Farm., Apt
19830606/SIPA-35.79/2019/1122

CS Scanned with CamScanner

Gambar 2.6 Contoh Surat Pesanan Obat Bebas, Bebas Terbatas, dan Obat Keras

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera di dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik barang yang datang.

Penerimaan di Rumah Sakit Punten yaitu ketika barang datang lalu dilakukan pengecekan barang dengan kesesuaian yang ada pada faktur. Pengecekan awal yang dilakukan adalah cek nama pengirim dan penerima, nama obat, kekuatan obat, jumlah barang pesanan, nomor batch, dan tanggal kadaluarsa. Setelah semua sesuai dengan faktur selanjutnya diinput ke dalam komputer. Setelah diinput barang disimpan pada tempatnya sesuai dengan jenis sediaan, penyimpanan suhu ruang, golongan obat, dan abjad dari nama obat. Pada saat melakukan penyimpanan selalu dilakukan pengisian kartu stock sesuai nomor batch agar memudahkan untuk mengetahui sisa stock obat.

4. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah proses setelah barang diterima di instalasi farmasi dan sebelum dilakukan pendistribusian barang. Penyimpanan obat di Rumah Sakit Punten pada ruang instalasi Farmasi. Penyimpanan dibedakan menurut jenis sediaan, golongan obat (obat generic, obat paten, sediaan salep, sediaan sirup, sediaan injeksi, alat kesehatan). Penyimpanan berdasarkan alfabetis nama obat dan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Untuk menyimpan sediaan farmasi yang penampilan sama dan penamaan yang mirip seperti LASA dan *High Alert* tidak ditempatkan berdekatan dan diberi penandaan khusus berupa stiker bertuliskan LASA dan *High Alert*. Lemari pendingin juga tersedia untuk penyimpanan obat di suhu dingin seperti sediaan insulin dan beberapa obat yang membutuhkan suhu dingin.



Gambar 2.7 Tempat Penyimpanan *High Alert*



Gambar 2.8 Tempat Penyimpanan Narkotik dan Psikotropik

5. Pendistribusian

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau memberikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau 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 obat di Rumah Sakit Punten di bagi menjadi empat tempat yaitu Rawat Inap, Rawat jalan, UGD, dan Ruang operasi (OK). Untuk pasien rawat inap di Rumah Sakit Punten memiliki stok obat untuk 2 hari.

6. Pencatatan dan Pelaporan

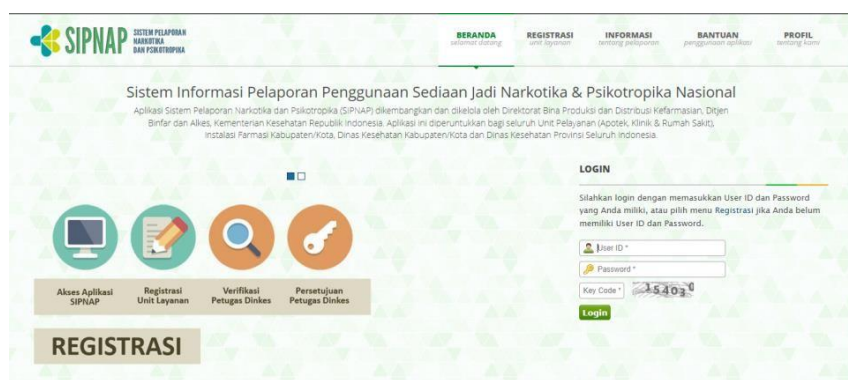
Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi

perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan, dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Pencatatan dan Pelaporan dibuat secara periodic yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Punten dalam periode waktu tertentu dan dibuat secara periodic yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode tertentu (bulanan atau tahunan) pencatatan dan pelaporan di Instalasi Farmasi dilakukan di pihak ke tiga yaitu Rumah Sakit lain.

Seluruh dokumen pencatatan, dokumen penerimaan, dokumen penyaluran, dan dokumen penyerahan termasuk surat pesanan narkotika, psikotropika, dan preskursor farmasi wajib disimpan secara terpisah paling singkat 3 tahun.

Di rumah sakit punten pelaporan dilakukan sesuai aturan yaitu melalui sistem yang sudah disediakan oleh dinas kesehatan. Sistem ini disebut SIPNAP kependekan dari Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika. Pelaporan penggunaan dilakukan tiap bulan.



Gambar 2.9 Sistem Pelaporan SIPNAP

7. Penanganan Obat Rusak

Penanganan obat rusak dan kadaluarsa dilakukan dengan pemusnahan untuk menghilangkan kegunaan barang karena telah rusak atau melewati waktu kadaluarsa. Berikut prosedur pemusnahan obat rusak dan ED :

1. Tiap bulan sekali petugas memeriksa stock perbekalan farmasi.
2. Obat yang telah ED dicatat lalu dikumpulkan, bila obat masih dapat ditukarkan ke distributor, makan ditukarkan.

3. Barang – barang yang tidak bisa dikembalikan ke distributor akan dimusnahkan sesuai dengan ketentuan.
 4. Tiap akhir tahun dibuat daftar obat yang sudah *Expired Date* (ED) atau rusak dan selanjutnya dilaporkan kepada direktur
 5. Jika telah disetujui akan dilakukan pemusnahan dan dilakukan berita acara untuk pemusnahan yang telah disetujui oleh Direktur Rumah Sakit
 6. Berita acara pemusnahan dilaporkan ke instansi terkait.
8. Formularium Rumah Sakit

Formularium Rumah Sakit merupakan suatu dokumen yang secara terus menerus direvisi, memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya. Formularium Rumah Sakit merupakan salah satu dasar untuk melakukan pemilihan obat dalam menyusun perencanaan perbekalan farmasi. Formularium disusun oleh Panitia Farmasi dan Terapi (PTF) yang terdiri dari ketua panitia : dokter spesialis, sekretaris : apoteker, perawat. Panitia Farmasi dan Terapi membuat Formularium Rumah Sakit yang berlaku selama satu tahun.

2.3 Pelayanan Farmasi Klinis

Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan langsung yang diberikan kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat. Pelayanan farmasi klinik meliputi: Pengkajian pelayanan dan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO), evaluasi penggunaan obat (EPO), dan dispensing sediaan khusus. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan perbekalan farmasi termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi (Departemen Kesehatan RI, 2016)

Pada setiap tahap alur pelayanan resep, dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (medication error). Tujuan pengkajian pelayanan dan resep untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis

resep. Penelusuran riwayat penggunaan obat adalah 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; Pelayanan informasi obat (PIO) adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang diberikan kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Kegiatan yang dilakukan pada PIO meliputi: menjawab pertanyaan, menerbitkan buletin, leaflet, poster, newsletter, menyediakan informasi bagi komite/subkomite farmasi dan terapi, sehubungan dengan penyusunan formularium rumah sakit, bersama dengan penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit (pkMrs) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya, Melakukan penelitian (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Konseling obat adalah suatu proses diskusi antara apoteker dengan pasien/keluarga pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien/keluarga pasien mengeksplorasi diri dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran sehingga pasien/keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuannya dalam penggunaan obat yang benar termasuk swamedikasi. Tujuan umum konseling adalah meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efek terapi, meminimalkan risiko efek samping, meningkatkan cost effectiveness dan menghormati pilihan pasien dalam menjalankan terapi (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung, dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat dan reaksi obat yang tidak dikehendaki, meningkatkan terapi obat yang rasional, dan menyajikan informasi obat

kepada dokter, pasien serta profesional kesehatan lainnya. Visite juga dapat dilakukan pada pasien yang sudah keluar rumah sakit atas permintaan pasien yang biasa disebut dengan pelayanan kefarmasian di rumah (home pharmacy care). Sebelum melakukan kegiatan visite apoteker harus mempersiapkan diri dengan mengumpulkan informasi mengenai kondisi pasien dan memeriksa terapi obat dari rekam medis atau sumber lain (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Pemantauan terapi obat (PTO) adalah suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Tujuan pemantauan terapi obat adalah meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko ROTD. Monitoring efek samping obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respons terhadap obat yang tidak dikehendaki (ROTD) 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 (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Evaluasi penggunaan obat (EPO) merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif. Dispensing sediaan khusus steril dilakukan di instalasi farmasi rumah sakit dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat. Tujuan dilakukan dispensing sediaan khusus adalah untuk menjaminsterilitas dan stabilitas produk, melindungi petugas dari paparan zat berbahaya, dan menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat (Departemen Kesehatan RI, 2016).

2.4 Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi Obat. Kesalahan obat (*medication error*) rentan terjadi pada pemindahan pasien dari satu

Rumah Sakit ke Rumah Sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari Rumah Sakit ke layanan kesehatan primer dan sebaliknya. Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah: memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien; mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasinya instruksi dokter; dan mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Adapun tahap proses rekonsiliasi obat diantaranya yaitu:

- a Pengumpulan data Mencatat data dan memverifikasi obat yang sedang dan akan digunakan pasien, meliputi nama obat, dosis, frekuensi, rute, obat mulai diberikan, diganti, dilanjutkan dan dihentikan, riwayat alergi pasien serta efek samping obat yang pernah terjadi. Khusus untuk data alergi dan efek samping obat, dicatat tanggal kejadian, obat yang menyebabkan terjadinya reaksi alergi dan efek samping, efek yang terjadi, dan tingkat keparahan. Data riwayat penggunaan obat didapatkan dari pasien, keluarga pasien, daftar obat pasien, obat yang ada pada pasien, dan rekam medik/medication chart. Data obat yang dapat digunakan tidak lebih dari 3 (tiga) bulan sebelumnya. Semua obat yang digunakan oleh pasien baik resep maupun obat bebas termasuk herbal harus dilakukan proses rekonsiliasi (Departemen Kesehatan RI, 2016).
- b Komparasi petugas kesehatan membandingkan data obat yang pernah, sedang dan akan digunakan. Discrepancy atau ketidakcocokan adalah bilamana ditemukan ketidakcocokan/perbedaan diantara data-data tersebut. Ketidakcocokan dapat pula terjadi bila ada obat yang hilang, berbeda, ditambahkan atau diganti tanpa ada penjelasan yang didokumentasikan pada rekam medik pasien. Ketidakcocokan ini dapat bersifat disengaja (*intentional*) oleh dokter pada saat penulisan resep maupun tidak disengaja (*unintentional*) dimana dokter tidak tahu adanya perbedaan pada saat menuliskan Resep (Departemen Kesehatan RI, 2016).
- c Melakukan konfirmasi kepada dokter jika menemukan ketidaksesuaian dokumentasi. Bila ada ketidaksesuaian, maka dokter harus dihubungi kurang dari 24 jam. Hal lain yang harus dilakukan oleh Apoteker adalah:

- 1) menentukan bahwa adanya perbedaan tersebut disengaja atau tidak disengaja; 2) mendokumentasikan alasan penghentian, penundaan, atau pengganti; dan 3) memberikan tanda tangan, tanggal, dan waktu dilakukannya rekonsiliasi obat (Departemen Kesehatan RI, 2016).
- d Komunikasi melakukan komunikasi dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi. Apoteker bertanggung jawab terhadap informasi obat yang diberikan. Petunjuk teknis mengenai rekonsiliasi obat akan diatur lebih lanjut oleh direktur jenderal (Departemen Kesehatan RI, 2016).