

15. Spesialis THT
16. Spesialis Kedokteran Jiwa
17. Spesialis Kulit dan Kelamin.
18. Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
19. Spesialis Gizi Klinik
 - d .Klinik Ibu dan Anak
 - e. Instalasi Hemodialisa
 - f. Medical Check up
 - g. Instalasi Kemoterapi
- 3) Instalasi Rawat Inap
 - a. Rawat Inap Dewasa
 - b. Rawat Inap Anak
 - c. Ruang Bersalin dan Perinatologi
 - d. Instalasi Rawat Intensif
 - e. Unit Stroke
 - f. PICU-NICU
 - g. Isolasi
- 4) Layanan Penunjang
 - a. Ambulance
 - b. Instalasi Farmasi
 - c. Instalasi Radiologi
 - d. Instalasi Laboratorium
 - e. Instalasi Bank Darah
 - f. Instalasi Gizi
 - g. Instalasi Kamar Operasi
 - h. Endoskopi dan Bronchoskopi

2.2 Visi, Misi, Tujuan dan Motto RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berikut merupakan Visi, Misi, Tujuan dan juga Motto yang ada di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang:

1. Visi

“Menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat yang menjamin keselamatan pasien dan bersumber pada cinta kasih serta dijiwai moral Katolik”

2. Misi

- a. Memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien dengan penuh keramahan dan menghormati martabat manusia.
- b. Memberikan pelayanan yang bermutu sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- c. Mengoptimalkan pelayanan tanpa membedakan status sosial, ekonomi, golongan, dan agama.
- d. Mengembangkan sumber daya manusia agar semakin profesional dan berdedikasi tinggi.
- e. Mengembangkan rumah sakit secara maksimal dengan disemangati jiwa belas kasih.
- f. Memberikan pendampingan dengan penuh kasih melalui pelayanan *Pastoral Care*.

3. Tujuan

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistik, cepat, aman, terkoordinasi, dan terpadu.
- b. Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak paripurna, bermutu, dan berlandaskan cinta kasih.
- c. Tersedianya pelayanan pastoral kepada pasien.
- d. Tersedianya sumber daya manusia yang profesional dan beretika.

4. Motto

“Orang sakit adalah sahabatku”

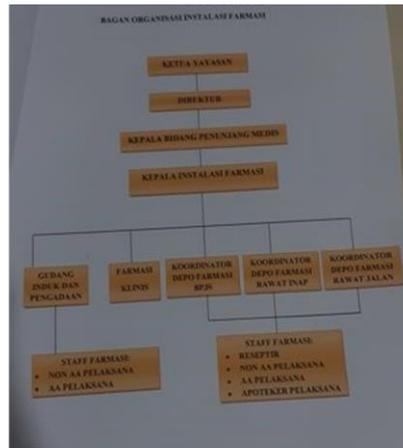
2.3 Struktur Organisasi RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berikut merupakan struktur organisasi RSPW berdasarkan SK Pengurus Yayasan. Karya Misericordia tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Panti Waluya Malang.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

Tim Farmasi dan terapi (TFT) berada di bawah direktur dan bertanggung jawab secara langsung kepada direktur. TFT dipimpin oleh seorang dokter spesialis, dimana kepala Instalasi Farmasi menjadi sekertaris tim. TFT RSPW beranggotakan dokter yang mewakili semua spesialisasi rumah sakit. Instalasi farmasi RSPW merupakan unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian dan bertanggung jawab pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan perbekalan farmasi. Pelayanan kefarmasian meliputi tiga kegiatan yaitu kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Instalasi farmasi bertanggung jawab terhadap semua sediaan farmasi atau perbekalan farmasi yang beredar di Rumah Sakit yang terdiri dari obat, bahan obat, produk nutrisi, alat kesehatan, reagensia dan gas medis. Instalasi farmasi merupakan salah satu bagian dari bidang penunjang medis yang dikepalai oleh apoteker sebagai penanggung jawab dan membawahi beberapa bagian yaitu Gudang induk farmasi, farmasi klinik dan depo farmasi rawat inap dan rawat jalan serta BPJS. Berikut adalah struktur organisasi instalasi farmasi RSPW.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi.

2.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang terdiri dari beberapa depo yaitu:

1. Depo Farmasi Rawat Jalan

Depo Farmasi Rawat Jalan melayani semua resep dan alat kesehatan rawat jalan dari poliklinik dan IGD termasuk pasien BPJS, umum, dan asuransi. Selain itu, depo farmasi juga melayani pasien tuberculosis pemerintah.

2. Depo Farmasi Rawat Inap

Depo Farmasi Rawat Inap melayani resep untuk pasien rawat inap dengan sistem UDD (*unit dose dispensing*), resep ruang inap non-UDD yaitu resep poliklinik ibu dan anak, dan resep untuk pasien KRS (keluar rumah sakit). Pembagian jenis resep di rawat inap yaitu pasien umum, BPJS, NKT dan OKT, dan bon alat kesehatan.

3. Gudang Induk

Gudang Induk bertugas pada pengadaan perbekalan kefarmasian untuk RS dan berhubungan dengan PBF untuk pembelian obat dan alat kesehatan. Gudang induk tidak hanya melayani instalasi farmasi saja, tetapi melayani pengadaan alat Kesehatan untuk semua ruang rawat inap (*besthelan*), laboratorium, hemodialisa dan intalasi lain.

4. Aseptis Dispensing dan *Handling Sitostatika*

Ruangan aseptis dispensing dan *handling sitostatika* melayani dispensing injeksi antibiotik untuk pasien UDD dan dispensing obat-obat sitostatika. Tujuan dispensing sediaan antibiotik dan sitostatika yaitu mencegah terjadinya infeksi nosokomial, kontaminasi sediaan paparan terhadap petugas dan lingkungan, kesalahan dalam pemberian obat, menjamin kualitas mutu sediaan. Pencampuran aseptik antibiotik menggunakan *Laminar Air Flow*, sedangkan obat sitostatika menggunakan *Biosafety Cabinet*.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di ruang steril yaitu:

1. Jumlah partikel berukuran 0,5 mikron → tidak lebih 350.000 partikel
2. Jumlah jasad renik: $\leq 100/m^3$
3. Suhu 18°C sampai 22°C
4. Kelembaban 35 sampai 50%
5. Terdapat High Efficiency Particulate Air (HEPA) Filter

Pada ruang aseptis dispensing, tekanan udara di dalam ruang lebih positif dari pada tekanan udara di luar ruangan, sedangkan pada ruang kemoterapi, tekanan udara di dalam ruang lebih negatif dari pada tekanan udara di luar ruangan.

Ruangan-ruangan yang terdapat di LAF yaitu:

1. Ruang persiapan: administrasi dan penyiapan alat kesehatan dan bahan obat (etiket, pelabelan, penghitungan dosis dan volume cairan).
2. Ruang cuci tangan dan ganti pakaian
3. Ruang antara (*ante room*)
4. Ruang steril (*clean room*) yang terdapat *laminar air flow* atau *biosafety cabinet*.
5. Pelayanan Farmasi di Kamar Operasi.

Pelayanan Farmasi di Kamar Operasi bertugas untuk menyiapkan perbekalan kefarmasian untuk operasi pasien dan harus siaga saat *emergency* dalam menyiapkan perbekalan kefarmasian. Pelayanan farmasi di kamar operasi belum berbentuk depo tersendiri namun sudah ada petugas farmasi yang membantu penyiapan alat kesehatan dan obat yang dibutuhkan di kamar operasi. Pelayanan Farmasi kamar operasi harus dapat menyediakan perbekalan secara optimal dan sesuai standar.

2.6 Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan meliputi:

2.6.1 Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan perbekalan kefarmasian di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan digunakan untuk menentukan jumlah dan jenis perbekalan kefarmasian sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan sediaan medis habis pakai disusun sesuai dengan formularium rumah sakit yang dilakukan *update* setiap satu tahun sekali oleh Komite Farmasi dan Terapi. Komite Farmasi dan Terapi yang menyusun formularium rumah sakit terdiri dari dokter, instalasi farmasi dan perawat ruangan. Pembuatan formularium rumah sakit mengacu pada Formularium Nasional Tahun 2022. Formularium dilakukan *update* jika terdapat usulan obat baru oleh dokter di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan. Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan berisi daftar nama zat aktif obat, bentuk sediaan, dosis obat, dan indikasi.

Kriteria obat yang masuk dalam Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan adalah obat-obatan yang konsisten dipakai oleh dokter di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan dan obat *fast moving* selama 3-6 bulan sebelumnya. Setiap 1 obat generik terdapat 4-5 obat paten yang biasanya digunakan dokter dalam praktik di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan.



Gambar 2.2 Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan

Penyusunan obat dalam Formularium Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan rumah sakit mengacu pada data morbiditas di rumah sakit (Permenkes RI No 72, 2016). Tahapan penyusunan Formularium Rumah Sakit sebagai berikut:

1. Meminta usulan obat dari masing-masing Kelompok Staf Medik (KSM) berdasarkan pada Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *clinical pathway*.
2. Membuat rekapitulasi usulan obat dari masing-masing KSM berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medis.
3. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi.
4. Membahas usulan tersebut dalam rapat Komite atau Tim Farmasi dan Terapi.
5. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, dikembalikan ke masing-masing Staf Medik Fungsional (SMF) untuk mendapatkan umpan balik.
6. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF untuk mendapatkan obat yang rasional dan *cost effective*.
7. Menyusun usulan daftar obat yang masuk ke dalam Formularium Rumah Sakit.
8. Menyusun usulan kebijakan penggunaan obat.
9. Penetapan Formularium Rumah Sakit oleh direktur.
10. Melakukan edukasi mengenai Formularium Rumah Sakit kepada seluruh tenaga kesehatan rumah sakit.
11. Melakukan monitoring dan evaluasi kepatuhan.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan formularium rumah sakit. Pelaksanaan evaluasi kepatuhan terhadap formularium rumah sakit dapat dilakukan dengan menghitung kesesuaian penggunaan dan kesesuaian ketersediaan obat di rumah sakit dengan formularium rumah sakit. Hasil pemantauan dan evaluasi dilaporkan kepada Komite atau Tim Farmasi dan Terapi sebagai bahan untuk melakukan kajian formularium rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Rencana Kebutuhan Obat (RKO) merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sesuai hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilaksanakan setiap periode tertentu dengan tujuan untuk mendekati perhitungan

perencanaan dengan kebutuhan nyata, sehingga dapat menghindari kekosongan dan menjamin ketersediaan obat. Proses RKO ke aplikasi e-monev menggunakan *e-katalog* dengan sistem epurchasing. RKO dapat dilihat dari konsumsi satu tahun sebelumnya, dilakukan pada saat awal tahun untuk menarik data dari total barang datang, barang keluar dan sisa stok yang ada. Kemudian setelah penyusunan RKO selesai didaftarkan pada *e-monev* katalog dengan menunggu persetujuan Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan terlebih dahulu sebelum rumah sakit dapat melakukan *e-purchasing*.

2.6.2 Perencanaan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien (Permenkes RI No 72, 2016.). Metode perencanaan kebutuhan obat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat. Metode perencanaan yang digunakan di instalasi farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan yaitu metode konsumsi.

Metode Konsumsi adalah metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya. Data yang dilihat dari metode konsumsi yaitu obat yang *fast moving* dan emakaian rata-rata atau pergerakan obat yang paling sering digunakan di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan pertahun. Kelebihan dari metode konsumsi yaitu data konsumsi lebih akurat (metode paling mudah) dan tidak membutuhkan data epidemiologi maupun standar pengobatan. Kekurangan metode konsumsi yaitu tidak dapat dijadikan dasar dalam mengkaji penggunaan obat atau tidak dapat diandalkan jika terjadi kekurangan stok obat lebih dari 3 bulan.

Alur Proses Perencanaan di Instalasi farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan adalah sebagai berikut:

1. Petugas pengadaan mengumpulkan semua data permintaan dari masing-masing depo dan unit di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan.
2. Petugas pengadaan melihat saldo akhir perbekalan farmasi.
3. Petugas pengadaan melakukan perhitungan kebutuhan dengan memperhatikan kemampuan stok penyimpanan.

4. Hasil perhitungan diserahkan sebagai perencana kepada instalasi farmasi untuk mendapatkan persetujuan.
5. Kepala instalasi memberikan hasil persetujuan kepada pengadaan kembali untuk ditindak lanjuti.

2.6.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan 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. (Departemen Kesehatan RI,2016).

Pengadaan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan dilakukan melalui proses pembelian melalui distributor resmi di bagian Gudang Induk. Pembelian melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) dilakukan untuk pengadaan perbekalan farmasi dalam jumlah besar. Penentuan waktu pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis, dilakukan secara berkala berdasarkan sistem perencanaan, tempat penyimpanan dan jenis pasok. Proses pengadaan perbekalan farmasi sebagai berikut :

- a. Petugas pengadaan menerima hasil persetujuan jumlah perbekalan farmasi dari kepala instalasi farmasi
- b. Petugas pengadaan membagi perbekalan farmasi yang akan yang akan diadakan sesuai distributornya.
- c. Petugas pengadaan membuat surat pesanan (SP) dan menyerahkan kepada kepala instalasi farmasi untuk ditandatangani.
- d. Petugas pengadaan melakukan pemesanan secara langsung ke distributor.
- e. Petugas pengadaan membuat daftar pesanan

Berikut macam-macam SP yang digunakan :

1. SP dibuat rangkap sesuai dengan kebutuhan
2. SP Regular : rangkap 3
3. SP Bon Alkes : rangkap 2
4. SP Narkotika : rangkap 4 (putih, kuning, hijau, merah muda)
5. SP Psikotropika : rangkap 2

6. SP Prekursor : rangkap 2

Rayon : _____
No. S.P. : _____

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

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____
Jabatan : _____
Alamat Rumah : _____

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama Distributor : PBF KIMIA FARMA
Alamat & No. Telp. : _____

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
apotik _____
lembaga _____

Pemesan, _____
(_____)
No. S.I.K.

Gambar 2.3 Surat pesanan narkotika

Nomor : _____

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : _____
Alamat : _____
Jabatan : _____

Mengajukan permohonan kepada,

Nama Perusahaan : _____
Alamat : _____

Jenis Psikotropika sbb :

Untuk keperluan Pedagang besar Farmasi / Apotik / Rumah Sakit / Sarana penyimpanan sediaan farmasi Pemerintah / Lembaga Penelitian dan / atau Lembaga Pendidikan *)

Nama : _____
Alamat : _____

Penanggung Jawab, _____

Catatan,
*) Coret yang tidak perlu

(_____)
SIK

Gambar 2.4 Surat pesanan psikotropika

RUMAH SAKIT PANTI WALUYA
JL. NUSAKAMBANGAN 56 MALANG

SURAT PESANAN

01.235.003.7451.000
Kod. Yth : ANUGRAH ARGON MEDICA
JL. SIMPANG RANUGRATI NO 20 RT.03 RW.04 SAWOAJAJAR

No. PO : SP-2207-321
Tgl. Order : 15-3-2022
Page 1 of 1

No.	Nama Barang	Qty	Satuan	Harga Satuan	Total
1	CATAFLAM TABLET 50 MG	100	TABLET	5,846	555.333,00
2	CLOZAPINE TABLET 25MG	250	TABLET	1,761	440.340,00
3	GALVUS TABLET 50 MG	280	TABLET	7,577	2.015.460,72
4	ISOPURAH / ISORANE 250 ML	1,000	ML	5,600	5.610.000,00

Mengetahui
INSTALASI FARMASI
Rumah Sakit
Panti Waluya Sawahan
Jl. Nusakambangan 56 Malang
(apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm.)
440.23/0038/35.73.406/2021

Yang Membuat
Supplier

Gambar 2.5 Surat pesanan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU
Nomor SP : 2022/001/V/005

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm
Alamat : Jl. Imam Bonjol Atas No. 22 RT 009 RW 001 Sisir Batu
Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
Nomor SIPA : 440.23/0038/35.73.406/2021

Mengajukan pesanan obat-obat tertentu kepada :

Nama PBF : PT. Parit Padang Global Cabang Malang
Alamat : Jl. Tenaga Baru I No. 11 A Kec. Blimbing, Kel. Blimbing Malang
Telp : 0341 - 417111/417555

Jenis Obat-Obat Tertentu (OOT) yg dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Obat-Obat Tertentu (OOT)	Zat Aktif Obat-Obat Tertentu (OOT)	Bentuk & kekhusan sediaan	Satuan	Jumlah	Ket
1	Haldol Dec 50 mg Injeksi	Haloperidol 50 mg/ml	Injeksi 50 mg/ml	Box @ 5 Amp	1 box	(Satu)

Obat mengandung Obat-Obat Tertentu (OOT) tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
Alamat : Jl. Nusakambangan No. 56 Malang
No. Ijin : P2T/9/03.22/01/VII/2017
No. Telepon : 0341 - 362017

Malang,
Pemesan,

apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm
No. SIPA : 440.23/0038/35.73.406/2021

Gambar 2.6 Surat pesanan OOT

SURAT PESANAN MENDUNG PREKURSOR FARMASI
Nomor SP : 2022/PBF/VII/007

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm
 Alamat : Jl. Imam Bonjol Atas No. 22 RT 009 RW 001 Sisir Batu
 Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
 Nomor SIPA : 440.23/0038/35.73.406/2021

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

Nama PBF : PT. Adi Buana Citra Dharmala
 Alamat : Jl. Bاندulan Barat No. 316 Malang
 Telp : 0341-5091881, 5091528, 5090097

Jenis obat Prekursor Farmasi yg dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk & kekuatan satuan	Satuan	Jumlah	Ket
1	Demacolin Tablet	Pseudoephedrine HCl	Tablet 7,5 mg	Box @ 100 tab	3	(Tiga)

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang
 Alamat : Jl. Nusakambangan No. 56 Malang
 No. Ijin : 81202009717420005
 No. Telepon : 0341 – 362017

Malang, 13 Juli 2022
Pemesan,

apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm
No. SIPA : 440.23/0038/35.73.406/2021

Gambar 2.7 Surat pesanan prekursor

Proses perencanaan permintaan perbekalan farmasi setiap depo menggunakan metode konsumsi yaitu dengan melihat kebutuhan obat yang sering digunakan ataupun yang dibutuhkan pasien atau obat yang *fast moving* dan *slow moving* sehingga perbekalan farmasi yang dibelanjakan di gudang induk merupakan obat ataupun alkes yang habis sesuai dengan kebutuhan konsumen. Untuk membantu proses pengadaan obat, digunakan kartu stok yaitu kartu yang berisi tgl, keterangan, + (tanda obat masuk), - (tanda obat keluar), sisa, no batch, ED, dan nama petugas yang mengambil atau menyetok obat sehingga dari kartu stok dapat dilihat jumlah obat yang tersisa ataupun obat yang sudah habis. Proses permintaan perbekalan farmasi di depo rawat jalan dan rawat inap sebagai berikut:

- Petugas rawat jalan shift malam dan rawat inap shift sore menulis daftar obat yang sudah habis.
- Petugas shift pagi mengambil perbekalan farmasi di gudang induk, dilakukan pinlok obat melalui komputer.
- Formulir SP dan form obat di print secara manual.
- Jika obat yang diminta tidak ada, maka dibuat formulir obat tidak terlayani per hari dan di orderkan
- Faktur dan SP diarsipkan menjadi satu.
- Faktur yang sudah selesai disimpan berdasarkan PBF dan dibandel jadi satu.

2.6.4 Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis, spesifikasi, jumlah, mutu dan waktu penyerahan serta harga yang sesuai dengan surat pesanan yang diminta dalam kondisi yang sama. Dokumen terkait dengan penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. (Permenkes RI No 72, 2016).

Petugas dari Pegawai Besar Farmasi (PBF) akan menyerahkan faktur obat rangkap sebagai bukti penerimaan obat kemudian akan ditanda tangani oleh apoteker dan diberi stemple RS oleh penerima obat, kemudian petugas penerima obat akan menyerahkan surat pesanan, faktur asli dan faktur Salinan ke 2 kepada PBF, sedangkan Salinan ke 3 dan 4 akan disimpan sebagai bukti penerimaan dan Salinan ke 3 disatukan dengan *copy* SP kemudian dilakukan proses input data sesuai faktur dan pengarsipan faktur berdasarkan nama PBF.

Penerimaan dilakukan pada petugas farmasi bagian gudang induk. Pada saat penerimaan barang, perlu diperhatikan kesesuaian jumlah obat, *expired date*, kondisi fisik barang dalam keadaan baik dan nomor batch kemudian faktur dari PBF diberikan kepada apoteker bagian gudang induk dan ditandatangani. Kemudian barang yang datang dipisahkan untuk rawat jalan, rawat inap, gudang, atau ruang lainnya seperti laboratorium. Jika barang untuk Gudang, maka akan disimpan di rak Gudang sesuai golongannya. Sebelum penyimpanan, dilakukan penempelan label LASA atau high alert jika obat termasuk ke dalam golongan obat LASA atau *High Alert*.

2.6.5 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 meliputi stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (Permenkes RI No 72, 2016).

Penyimpanan dapat dilakukan secara pengurutan alfabetis dengan sisten FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Lalu dapat

dibedakan sesuai penamaan yang mirip seperti LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan diberi label khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (Departemen Kesehatan RI,2016). LASA merupakan obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip. Obat LASA sebaiknya tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Departemen Kesehatan RI,2016).

Tabel 2.1 Contoh Obat LASA

LASA	
Becom C	Becom zet
Cataflam fast	Cataflam



Gambar 2. 8 Contoh Obat LASA

Penyimpanan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan berdasarkan:

1. *First in First Out* (FIFO) dan *First Expired First out* (FEFO)
2. Golongan obat:
 - a) LASA

Contoh obat : Histapan, Heptasan, Cataflam, Cataflam fast
 - b) Narkotika

Contoh obat : Codein, Fentanil
 - c) OOT

Contoh obat : Tramadol, Triheksilfenidil, Klorpromazin
 - d) Psikotropika

Contoh obat : Clobazam, Valisanbe

e) Bebas

Contoh obat : Polysilane, Paracetamol, Antasida doen

f) Bebas terbatas

Contoh obat : Decolgen, Dulcolax, Siladex

g) Obat Keras

Contoh obat : Lodia, Doxycycline

3 Bentuk Sediaan:

a) Tablet dan kapsul

b) Topikal

c) Injeksi dan infus

d) Syrup dan drops

e) Suppositoria

f) Inhaler dan Nebules

4. Alfabetis

5. Suhu Penyimpanan:

a) Suhu Ruang : 20-25°C

b) Lemari Pendingin : 2-8°C

6. Generik dan Paten

7. Obat *Emergency*

Emergency kit merupakan tempat penyimpanan obat-obatan yang bersifat *lifesaving* (mempertahankan hidup) dan diperlukan segera untuk pertolongan pasien yang mengalami penurunan status kesehatan dengan tiba-tiba (Abdulkadir *et al*, 2021). Rumah sakit Panti Waluya Malang merupakan salah satu rumah sakit yang mengadakan atau menyediakan *emergency kit* guna untuk keperluan darurat. *Emergency kit (trolley)* selain tersedia di unit gawat darurat juga disediakan di ICU dan ruang perawatan. Rumah sakit harus menyediakan tempat penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi gawat darurat yang dapat diakses dengan mudah. Obat *emergency* yang sudah digunakan harus segera diganti oleh petugas depo farmasi rawat jalan. Petugas akan menyiapkan obat *emergency* pengganti. Resep dapat ditulis oleh Dokter penanggung jawab pasien saat petugas ruangan meminta resep obat *emergency* yang digunakan, kemudian diserahkan ke farmasi rawat jalan untuk dilakukan proses *billing*. Penggantian obat *emergency* di IGD berbeda dengan yang

lain. Setelah obat *emergency* diganti oleh petugas farmasi, petugas farmasi memindahkan saldo obat *emergency* yang digunakan dari depo farmasi rawat jalan ke IGD. Petugas administrasi di IGD menginput data obat *emergency* yang digunakan sebagai beban biaya tindakan dan akan otomatis masuk ke dalam tagihan pasien.

2.6.6 Distribusi

Distribusi 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 alur distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan (Permenkes RI No 72, 2016).

Alur distribusi dilakukan dengan 4 metode, yaitu metode *floor stok*, resep perorangan, *unit dose dispensing* (UDD) dan kombinasi. Distribusi di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan dilakukan dengan pelayanan alat kesehatan dari gudang induk ke ruangan inap menggunakan sistem *floor stock*, distribusi kepada pasien rawat jalan dilakukan dengan resep perorangan (resep dilayani umum, BPJS, asuransi, dan lain-lain) serta resep perorangan dan UUD dilakukan pelayanan di rawat inap.

A. Sistem *Floor Stock*

Floor stock atau sistem persediaan lengkap di ruangan merupakan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi. Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan, sistem *floor stock* yang dilakukan yaitu *besthelan* di Gudang induk. Sistem *besthelan* yaitu perawat ruang inap mengambil stok alat kesehatan di Gudang induk sesuai kebutuhannya. Tata cara sistem *besthelan* yaitu:

1. Perawat menginput semua alat kesehatan yang digunakan oleh pasien rawat inap selama 1x 24 jam.
2. Data alat kesehatan yang habis dicatat dan dimintakan ke Gudang induk.

3. Bagian Gudang induk akan menyiapkan alat kesehatan yang diminta perawat dan memindah lokasi saldo alat kesehatan lewat computer.

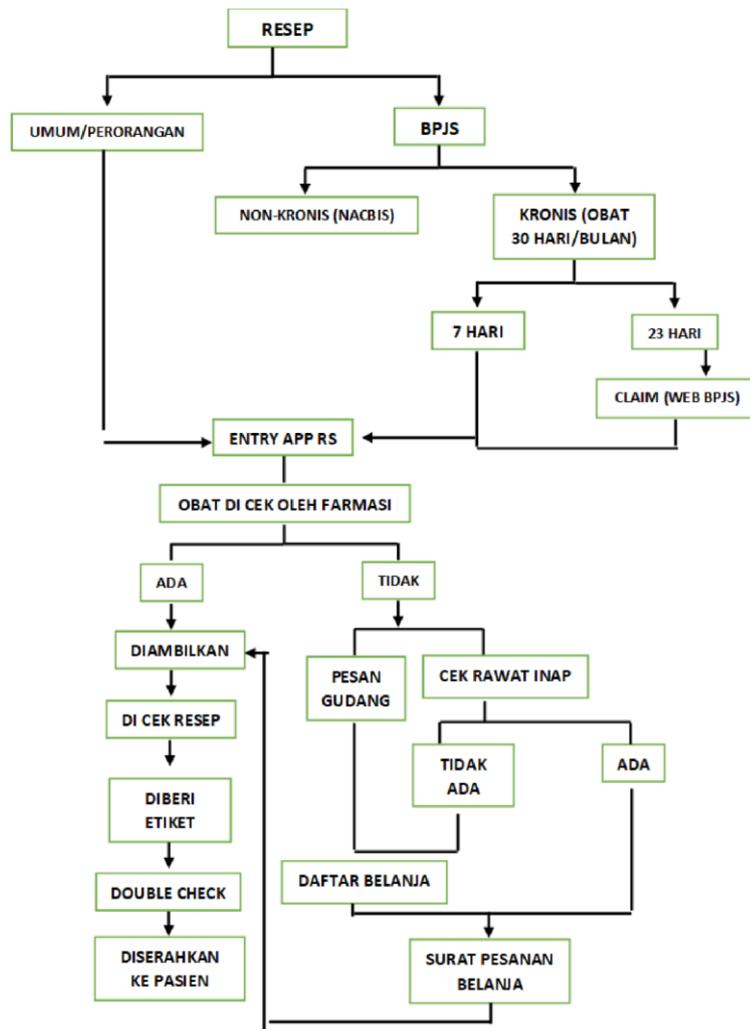
B. Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun 24electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Permenkes RI No 72, 2016).Distribusi resep perorangan di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan dilakukan di Depo Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap.

1. Alur pelayanan resep rawat jalan

Pada alur distribusi untuk rawat jalan yaitu resep perorangan dan dibagi menjadi 2 jenis yaitu umum dan BPJS. Pasien umum dapat menggunakan resep maupun tidak atau pembelian secara langsung. Pada pembelian secara langsung dibatasi hanya untuk alkes, produk nutrisi (susu) dan obat bebas. Sedangkan pembelian dengan resep hanya berlaku untuk resep yang ditulis oleh dokter yang memiliki SIP di RSPW, baik resep dari poliklinik maupun resep dari luar. Untuk pasien BPJS akan dibagi menjadi resep kronis dan non kronis. Pada resep kronis digunakan untuk pemakaian 1 bulan dan billing dipisah menjadi 7 hari pada INACBGS lalu untuk 23 hari *claim* pada apotek online.

Resep non kronis digunakan untuk pemakaian < 1 bulan dan langsung dimasukkan ke paket INA-CBGS pasien. Kemudian resep dari poliklinik beserta kwintasi sementara pasien akan diberikan kepada bagian farmasi untuk dilakukan proses billing kemudian obat akan disiapkan oleh petugas sesuai dengan resep, jika obat tidak tersedia di rawat jalan maka dapat mengambil di gudang induk maupun rawat inap dengan membawa surat pesanan belanja. Sebelum diserahkan kepada pasien yang disertai KIE oleh apoteker, obat akan di *double check* untuk menghindari kesalahan. Setelah obat diserahkan kepada pasien maka resep akan disimpan sebagai arsip. Sebelum diarsipkan dilakukan rekap *respon time* atau waktu tunggu resep. Hal ini berguna untuk mengukur salah satu kualitas pelayanan farmasi.

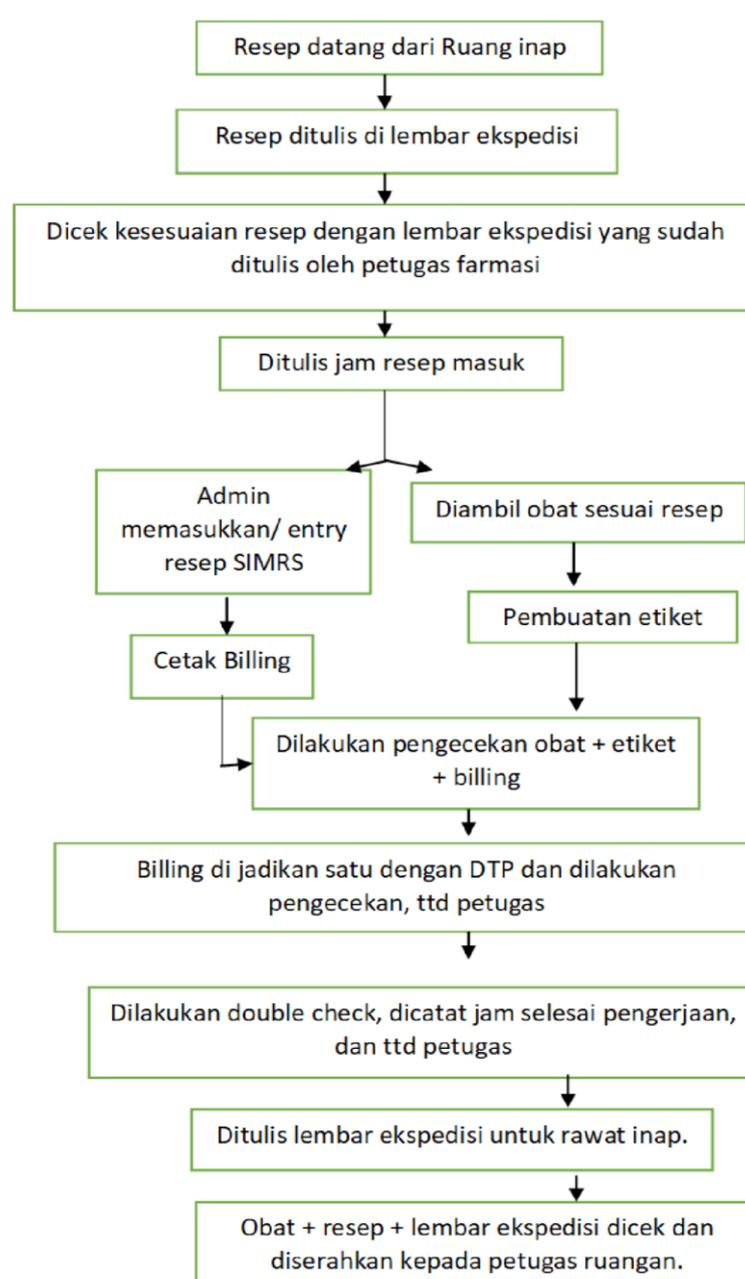


2.10 Alur penerimaan resep di Rawat Jalan

2. Alur pelayanan resep rawat inap

Pelayanan resep pasien rawat inap menggunakan sistem UDD dan resep perorangan. Perawat akan mengantarkan resep kepada rawat inap dengan menulis pada lembar ekspedisi terlebih dahulu, kemudian petugas farmasi akan menyesuaikan antara resep dan lembar ekspedisi yang sudah ditulis. Selanjutnya dilakukan proses billing dan dispensing, Admin akan mengentry resep melalui aplikasi rumah sakit dan resep dimasukkan ke bagian dispensing untuk disiapkan, pemberian etiket, pengemasan dan *double check*

oleh apoteker. Setelah proses billing selesai akan dijadikan satu dengan daftar terapi obat (DTP) pasien dan dilakukan double check untuk menghindari kesalahan. Kemudian petugas farmasi akan menulis lembar ekspedisi untuk rawat inap berisi obat yang ditulis dalam resep untuk dicek dan diserahkan kepada perawat.



Gambar 2.9 Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Inap

C. Unit Dose Dispensing (UDD)

Unit dose dispensing adalah sistem pendistribusian dimana pasien mendapat obat dan perbekalan kesehatan dalam dosis sekali pakai untuk satu hari pemakaian. Menurut Permenkes RI Nomor 58 tahun 2014, sistem distribusi *unit dose dispensing* sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap karena tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem floor stock atau resep individu. Sistem ini juga dapat menghindari terjadinya obat sisa dan menurunkan tingkat pengembalian obat yang digunakan oleh pasien rawat inap. Berikut alur distribusi UDD di depo farmasi rawat inap:

1. Resep diantarkan oleh perawat ruang UDD ke depo rawat inap
2. Resep ditulis jam diterima dan dilakukan telaah resep
3. Nama obat dari resep dicatat ke dalam Form RM 7D3 (Form daftar terapi obat) sesuai identitas pasien dan Kartu Terapi Pasien (KTP)
4. TTK atau Apt akan menghitung kebutuhan obat untuk pasien tiap 1x pemakaian
5. Resep yang telah dicatat di DTP (daftar terapi pasien) dimasukkan ke bagian billing
6. Resep dimasukkan ke bagian dispensing untuk disiapkan, pemberian etiket, pengemasan, dan double check oleh apoteker. Obat disiapkan sesuai catatan dosis hingga besok siang.
7. Obat yang sudah siap ditulis di lembar ekspedisi farmasi sebagai dokumen serah terima dan dimasukkan ke keranjang ruangan masing-masing.
8. Checker terakhir menginfokan kepada petugas ruangan bahwa obat sudah bisa diambil.

D. Retur Obat di Rawat Inap

Obat yang boleh dikembalikan yaitu injeksi maksimal pengembalian 2 hari, untuk obat oral tidak boleh dikembalikan berlaku untuk semua ruangan. Alur retur obat di rawat inap yaitu obat yang dikembalikan ke depo farmasi rawat inap oleh perawat dicek bentuk sediaan, jumlah, dan etiketnya kemudian harga retur di *billing* disesuaikan saat retur, bon retur obat di cek dan dittd apakah sudah sesuai, kemudian obat dikembalikan ke rak penyimpanan dan bon pengembalian dicek kembali apakah obat yang dikembalikan sudah sesuai dengan fisiknya dan dicek harga retur pada bon *billing* apakah sudah sesuai atau belum.

E. Obat *Emergency*

Obat *emergency* adalah persediaan perbekalan farmasi yang disimpan di rawat inap dan IGD sebagai persiapan kebutuhan obat untuk kasus darurat/emergensi yang diusulkan oleh masing-masing unit pelayanan terkait.

Rumah sakit Panti Waluya Malang merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan *emergency kit* guna untuk keperluan darurat. *Emergency kit* (trolley) selain tersedia di unit gawat darurat juga disediakan di ICU dan ruang perawatan. Rumah sakit harus menyediakan tempat penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi gawat darurat yang dapat diakses dengan mudah. Obat *emergency* yang sudah digunakan harus segera diganti oleh petugas depo farmasi rawat jalan. Petugas menyiapkan obat *emergency* pengganti. Resep dapat ditulis oleh Dokter penanggung jawab pasien atau dokter jaga IGD berisi obat *emergency* saja.

Penggantian obat *emergency* di IGD berbeda dengan yang lain. Setelah obat *emergency* diganti oleh petugas farmasi, petugas farmasi memindahkan saldo obat *emergency* yang digunakan dari depo farmasi rawat jalan ke IGD. Petugas administrasi di IGD menginput data obat *emergency* yang digunakan sebagai beban biaya tindakan dan akan otomatis masuk ke dalam tagihan pasien.

2.6.7 Pemusnahan

Pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis dilakukan dengan tahapan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sudah kadaluwarsa. Pemusnahan perbekalan farmasi dilaksanakan secara berkala satu kali dalam satu tahun, sedangkan pemusnahan resep dan dokumen-dokumen lain setiap 5 tahun sekali dengan pihak ketiga karena pemusnahan dijadikan satu dengan dokumen-dokumen lain seluruh Rumah Sakit.

Tahapan pemusnahan terdiri dari:

1. Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
2. Menyiapkan berita acara pemusnahan
3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait yaitu BPOM dan Dinas Kesehatan Kota Malang

4. Menyiapkan tema pemusnahan.
5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. (Permenkes 72 RI, 2016).

2.6.8 Pengendalian

Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Komite Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit (Permenkes RI No 72, 2016). Beberapa pengendalian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan:

1. Pemantauan obat ED dekat

Pemantauan ED (*expired date*) dekat obat di Instalasi farmasi dilakukan dengan pengumpulan data hingga lembar laporan obat yang sudah kadaluwarsa yang dikerjakan oleh tim khusus dan kemudian diserahkan kepada kepala instalasi farmasi. Obat yang akan kadaluarsa akan ditawarkan kepada dokter jika ada kandungan yang sama dengan obat yang biasanya ditulis dokter di resep atau menggunakan terlebih dahulu obat yang hampir kadaluwarsa untuk menghabiskan stok.

2. Stok Opname

Stok opname dilakukan 2 kali dalam setahun yaitu Bulan Juni dan Desember dan dilakukan secara menyeluruh mulai dari gudang induk, depo farmasi, IGD, unit endoskopi, unit hemodialisa, semua *trolley emergency*, hingga ruang rawat inap. Tujuan dari stok opname untuk pemantauan kadaluwarsa obat sehingga menekan jumlah perbekalan farmasi yang kadaluwarsa.

3. Respon Time Resep

Respon time resep yaitu pencatatan waktu pengerjaan resep mulai resep diterima, *entry* resep, dikerjakan oleh petugas farmasi hingga obat diterima oleh pasien. Setiap resep dicatat kemudian dilakukan rekapan respon time tiap shift. Untuk resep racikan rata-rata pengerjaan resep 30 menit, sedangkan resep non racikan pengerjaan resep rata-rata 15 menit.

4. Pencatatan Penggantian Obat

Pencatatan penggantian obat resep dokter yang tidak tersedia dilaporkan dengan mengisi google drive di komputer dan ditulis di lembar pencatatan.

2.6.9 Administrasi

Pencatatan dan pelaporan system administrasi di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan adalah sebagai berikut:

- a. Laporan obat kadaluwarsa
- b. Pengumpulan data hingga laporan obat yang sudah kadaluwarsa dikerjakan oleh tim khusus dan diserahkan kepada kepala instalasi farmasi.
- c. Laporan Narkotika dan Psikotropika
- d. Pencatatan keluar masuk obat narkotika dan psikotropika dilakukan saat barang datang dan resep. Pencatatan manual di kertas dilakukan sebagai *cross check* laporan harian. Laporan harian di *printout* pada akhir shift dan dilaporkan kepada shift selanjutnya dan dilakukan pengarsipan. Pelaporan narkotika dan psikotropika tiap bulan akan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang melalui SIPNAP atau Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika.
- e. Laporan stok opname
- f. Pelaksanaan stok opname dilakukan setiap 6 bulan sekali yaitu bulan Juni dan Desember dan pelaporan dilakukan setelah input seluruh data telusur dan penjelasan selisih saldo. Evaluasi stok dilaksanakan di Gudang dan tiap depo farmasi setiap hari dengan menghitung 25 macam obat untuk cek stok tiap hari.

2.7 Pelayanan Farmasi Klinik

2.7.1 Pengkajian Resep

Pengkajian Resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat dan bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi(Permenkes RI No 72, 2016).

2.7.2 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 (Permenkes RI No 72, 2016).

Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah:

- memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien
- mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasinya instruksi dokter.
- mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter.

RS. PANTI WALUYA SAWAHEN
Jl. Buntarbangun No. 65 P.O. Box 09 Medan 70117
Telp: (061) 26622, 26201, 26211, Fax: (061) 26688
Website: www.pantiwaluya.com
e-mail: pantiwaluya@pantiwaluya.com

FORMULIR REKONSILIASI OBAT DAN DAFTAR OBAT YANG DIPAKAI DARI RUMAH

DAFTAR OBAT YANG MENYEBABKAN ALERGI		REAKSI ALERGI
NO	NAMA OBAT	

DAFTAR TERAPI OBAT PASIEN					
TGL	UNIT	NAMA OBAT & DOSIS OBAT	FREKUENSI	DURASI	ALASAN PEMAKAIAN OBAT
	12777	Sumbatort	3x/c		
		Sulcrifat 5g	1x (sore)		
		Canalortan 5mg	1x (sore)		
		hlorfenil sung	1x (sore)		
		Amisipin 10mg	1x (sore)		

Gambar 2.12 Form Rekonsiliasi Obat

2.7.3 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.

(Permenkes RI No 72, 2016).

DOKUMENTASI PELAYANAN INFORMASI OBAT		
No. Tanggal : Waktu : Metode : Lisan/Tertulis/Telepon *		
1. Identitas Penanya		
Nama		No. Telp.
Status : Pasien / Keluarga Pasien / Petugas Kesehatan [.....]		
2. Data Pasien		
Umur : tahun; Tinggi : cm; Berat : kg; Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan *		
Kehamilan : Ya (.....minggu)/Tidak *		Menyusui : Ya/Tidak *
3. Pertanyaan		
Uraian Pertanyaan :		
Jenis Pertanyaan:		
<input type="checkbox"/> Identifikasi Obat	<input type="checkbox"/> Stabilitas	<input type="checkbox"/> Farmakokinetika
<input type="checkbox"/> Interaksi Obat	<input type="checkbox"/> Dosis	<input type="checkbox"/> Farmakodinamika
<input type="checkbox"/> Harga Obat	<input type="checkbox"/> Keracunan	<input type="checkbox"/> Ketersediaan Obat
<input type="checkbox"/> Kontra Indikasi	<input type="checkbox"/> Efek Samping Obat	<input type="checkbox"/> Lain-lain
<input type="checkbox"/> Cara Pemakaian	<input type="checkbox"/> Penggunaan Terapeutik	
4. Jawaban		
.....		
5. Referensi		
.....		
6. Pengecepan Jawaban : Segera/Dalam 24 jam/Lebih dari 24 jam *		
Apoteker yang menjawab :		
Tanggal :		Waktu :
Metode Jawaban : Lisan/Tertulis/Telepon *		

Gambar 2.10 Form Pelayanan Informasi Obat

2.7.4 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). (Permenkes RI No 72, 2016).

Seleksi pasien untuk pemantauan terapi obat dapat dilihat berdasarkan:

- a) Pasien yang masuk rumah sakit dengan multi penyakit sehingga menerima polifarmasi. Pasien kanker yang menerima terapi sitostatika.
- b) Pasien dengan gangguan fungsi organ terutama hati dan ginjal.
- c) Pasien geriatri dan pediatri.
- d) Pasien hamil dan menyusui.
- e) Pasien dengan perawatan intensif.
- f) Jenis Obat Pasien yang menerima obat dengan risiko tinggi seperti :
- g) obat dengan indeks terapi sempit (contoh: digoksin, fenitoin)
- h) obat yang bersifat nefrotoksik (contoh: gentamisin) dan hepatotoksik (contoh: OAT)

- i) sitostatika (contoh: metotreksat)
- j) antikoagulan (contoh: warfarin, heparin)
- k) obat yang sering menimbulkan ROTD (contoh: metoklopramid, AINS)
- l) obat kardiovaskular (contoh: nitrogliserin).

DATA PASIEN: Nama: _____ (L/ P), Tgl. Lahir: _____ BB: _____ kg, TB: _____ cm Alamat: _____ No. Telp: _____ Tgl. Masuk RS: _____ Ruang Rawat: _____
KELUHAN UTAMA: _____ _____
RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG: _____ _____ _____
RIWAYAT PENYAKIT TERDAHULU: _____ _____ _____
RIWAYAT KELUARGA: _____ _____ _____
RIWAYAT SOSIAL: _____ _____ _____

Gambar 2.11 Form Pemantaun Terapi Obat

2.7.5 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 (Permenkes RI No 72, 2016).

MESO bertujuan untuk menemukan Efek Samping Obat (ESO) sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal, frekuensinya jarang, menentukan frekuensi dan insidensi ESO yang sudah dikenal dan yang baru saja ditemukan, mengenal semua faktor yang mungkin dapat menimbulkan ESO, meminimalkan risiko kejadian reaksi obat yang idak dikehendaki dan mencegah terulangnya kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki.

FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT (ESO) Kode Sumber Data :										
PENDERITA										
Nama (Singkatan) :		Umur :	Suku :	Berat Badan :		Pekerjaan :				
Kedamin (Beri Tanda <input type="checkbox"/>):		Penyakit Utama :			Keindahan Penyakit Utama (Beri Tanda <input type="checkbox"/>):					
Pria..... <input type="checkbox"/>	Wanita..... <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Tidak Tahu					
Hamil..... <input type="checkbox"/>		Penyakit / Kondisi Lain yang Menyertai (Beri Tanda <input type="checkbox"/>):								
Tidak hamil..... <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Gangguan Ginjal <input type="checkbox"/> Gangguan Hati <input type="checkbox"/> Alergi			<input type="checkbox"/> Kondisi medis lainnya <input type="checkbox"/> Faktor Industri, pertanian, kimia <input type="checkbox"/> Lain-lain :					
Tidak tahu..... <input type="checkbox"/>										
EFEK SAMPING OBAT										
Bentuk / Manifestasi ESO yang Terjadi / Keluhan Lain :			Masalah pada Mula / Kualitas Produk Obat :		Saat / Tanggal Mula Terjadi :		Keindahan ESO (Beri Tanda <input type="checkbox"/>):			
							<input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Tidak tahu			
Riwayat ESO yang Pernah Dialami :										
OBAT										
No.	Nama (Nama Dagang/Nama Generik/Indikasi Farmasi)	Bentuk Sediaan	Obat BSN (Beri Tanda <input type="checkbox"/>)	No. Bets	Obat yang Diawigipi (Beri Tanda <input type="checkbox"/>)	Pemberian				Indikasi Penggunaan
						Cara	Dosis Waktu	Tgl. Mula	Tgl. Akhir	
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
Keterangan Tambahan (misalnya : kecepatan timbulnya Efek Samping Obat, reaksi setelah obat dihentikan, pengobatan yang diberikan untuk mengatasi ESO)						Data Laboratorium (bila ada):				
						Tgl. Pemeriksaan :				
					, tgl....., 20..... Tanda Tangan Pelapor				

Gambar 2.17 Form Monitoring Efek Samping Obat

ALGORITMA NARANJO (Tidak wajib diisi)

No.	Pertanyaan/ Questions	Scale		
		Ya/Yes	Tidak/No	Tidak Diketahui/Unknown
1	Apakah ada laporan efek samping obat yang serupa? (Are there previous conclusive reports on this reaction?)	1	0	0
2	Apakah efek samping obat terjadi setelah pemberian obat yang dicurigai? (Did the ADR appear after the suspected drug was administered?)	2	-1	0
3	Apakah efek samping obat merujuk setelah obat dihentikan atau obat antagonis khusus diberikan? (Did the ADR improve when the drug was discontinued or a specific antagonist was administered?)	1	0	0
4	Apakah Efek Samping Obat terjadi berulang setelah obat diberikan kembali? (Did the ADR reoccur when the drug was readministered?)	2	-1	0
5	Apakah ada alternative penyebab yang dapat menjelaskan kemungkinan terjadinya efek samping obat? (Are there alternative causes that could on their own have caused the reaction?)	-1	2	0
6	Apakah efek samping obat muncul kembali ketika placebo diberikan? (Did the ADR reappear when a placebo was given?)	-1	1	0
7	Apakah obat yang dicurigai terdeteksi di dalam darah atau cairan tubuh lainnya dengan konsentrasi yang tinggi? (Was the drug detected in the blood or other fluids) in concentrations known to be toxic?)	1	0	0
8	Apakah efek samping obat bertambah parah ketika dosis obat ditingkatkan atau bertambah ringan ketika obat diturunkan dosasinya? (Was the ADR more severe when the dose was increased or less severe when the dose was decreased?)	1	0	0
9	Apakah pasien pernah mengalami efek samping obat yang sama atau dengan obat yang mirip sebelumnya? (Did the patient have a similar ADR to the same or similar drugs in any previous exposure?)	1	0	0
10	Apakah efek samping obat dapat dikonfirmasi dengan bukti yang obyektif? (Was the ADR confirmed by objective evidence?)	1	0	0
Total Score				

NARANJO PROBABILITY SCALE:

Score	Category
9+	Highly probable
5-8	Probable
1-4	Possible
0-	Doubtful

Gambar 2.18 Form Monitoring Efek Samping Obat

2.7.6 Visite

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 (Permenkes RI No 72, 2016).