

BAB II

Gambaran Umum Rumah Sakit

2.1 Jenis Usaha RS Panti Waluya Sawahan Malang

RS Panti Waluya Sawahan adalah Rumah Sakit Umum Kelas B yang telah terakreditasi Paripurna pada tanggal 4 Desember 2018. RS Panti Waluya Sawahan atau dikenal dengan RKZ Malang berlokasi di Jalan Nusakambangan No. 56 Kota Malang. Bagian depan perawatan RS menghadap ke Jalan Nusakambangan No. 56 dan bagian belakang poliklinik RS menghadap Jalan Yulius Usman 49 Malang. RS Panti Waluya Sawahan Malang merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Malang yang dimiliki dan dikelola oleh Yayasan Karya Suster Misericordia. RS Panti Waluya Sawahan memiliki beberapa fasilitas dan pelayanan, antara lain:

- 1) Instalasi Gawat Darurat
- 2) Instalasi Rawat Jalan
 - a. Klinik Dokter Umum
 - b. Klinik Gigi
 - 1) Dokter Gigi
 - 2) Spesialis Bedah Mulut
 - 3) Spesialis Prostodonsia
 - c. Klinik Dokter Spesialis
 - 1) Spesialis Penyakit Dalam
 - 2) Spesialis Bedah Umum
 - 3) Spesialis Bedah Toraks dan Kardiovaskuler
 - 4) Spesialis Bedah Anak
 - 5) Spesialis Bedah Syaraf
 - 6) Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
 - 7) Spesialis Urologi
 - 8) Spesialis Ortopedi dan Traumatologi
 - 9) Spesialis Anak
 - 10) Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 - 11) Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - 12) Spesialis Syaraf

- 13) Spesialis Paru
- 14) Spesialis Mata
- 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. Pelayanan 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. Medis
 - 1.
 - 2. Instalasi Farmasi.
 - 3. Instalasi Radiologi
 - 4. Instalasi Laboratorium
 - 5. Instalasi Bank Darah
 - 6. Instalasi Gizi
 - 7. Instalasi Kamar Operasi
 - 8. Endoskopi dan *Bronchoscopy*
 - b. Non Medis
 - 1. Pelayanan Pastoral
 - 2. Instalasi Kamar Cuci.

2.2 Sejarah RS Panti Waluya Sawahan Malang

RS Panti Waluya Sawahan Malang atau lebih dikenal dengan RKZ Malang (RSPW) merupakan rumah sakit swasta katolik di Kota Malang yang dikelola oleh yayasan karya suster Misericordia yang sudah berdiri sejak tahun 1929 dan berlokasi di Jl. Nusakambangan No. 56 Kota Malang.

Perkembangan RS Panti Waluya Sawahan Malang dimulai dari klinik pribadi yang dibangun oleh prof Leber di daerah sawahan pada tanggal 1 Desember 1929, yang kemudian diserahkan kepada Zusters Van de Christelijke Scholen van Barmhartigheid untuk di kelola dari negeri Belanda, dan pada waktu itu juga Prof Leber mengumumkan serah terima dihadapan para dokter dan pegawai. Kemudian klinik yang dibangun berkembang dan diubah menjadi rumah sakit kecil dengan kapasitas 25 tempat tidur dan diberi nama “ *Rooms Katholiek Ziekenhuis*” (RKZ) St. Maria Magdalena Postel, dan Sr. Martha Maria sebagai penanggung jawab bagian perawatan

Rumah Sakit RKZ ini terdiri dari 2 rumah besar, yaitu rumah yang menampung 25 pasien dan ruangan operasi. Karena kekurangan tempat para suster memutuskan untuk menambah ruangan baru, setelah mendapat persetujuan dari kota Madya Malang, dibelilah tanah yang terletak berdampingan dengan rumah sakit, tepatnya batas sebelah selatan Jalan Nusakambangan, sebelah timur batas Jalan Lombok, sebelah utara Jalan Yulius Usman dan sebelah barat parit. Dalam rapat pimpinan pada tanggal 26 Februari 1956, “ *Rooms Katholiek Ziekenhuis*” (RKZ) St. Maria Magdalena Postel diubah menjadi Rumah Sakit “Panti Waluya Sawahan” yang berlokasi strategis di tengah kota dengan luas tanah sekitar 1,8 hektar, bagian depan perawatan menghadap Jl. Nusakambangan No. 56 dan bagian belakang Poliklinik menghadap Jl. Yulius Usman 49. Dengan SK Menteri Kesehatan RI.NO.YM.02.043.5.679, rumah sakit Panti Waluya Sawahan telah memenuhi persyaratan sebagai rumah sakit modern dengan segala fasilitas medis maupun non medis.

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

3. Tujuan

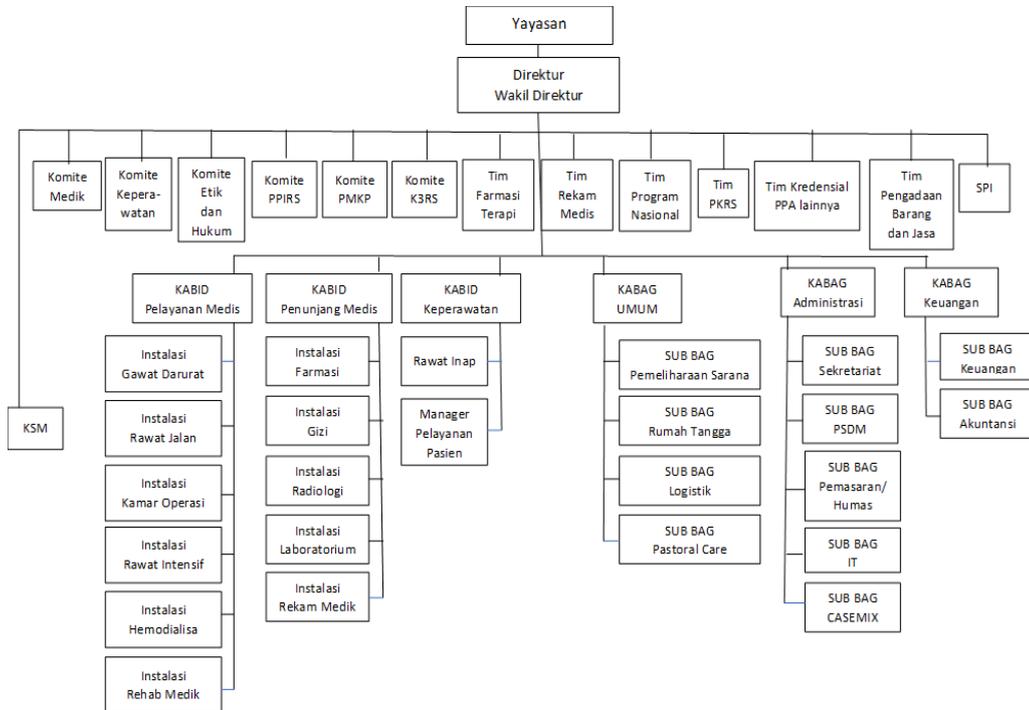
- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistik, cepat, aman, terkoordinasi, dan terpadu.
- b. Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak paripurna, bermutu, dan berlandaskan cinta kasih.
- c. Tersedianya pelayanan pastoral kepada pasien.
- d. Tersedianya sumber daya manusia yang profesional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

4. Motto

“Orang sakit adalah sahabatku”

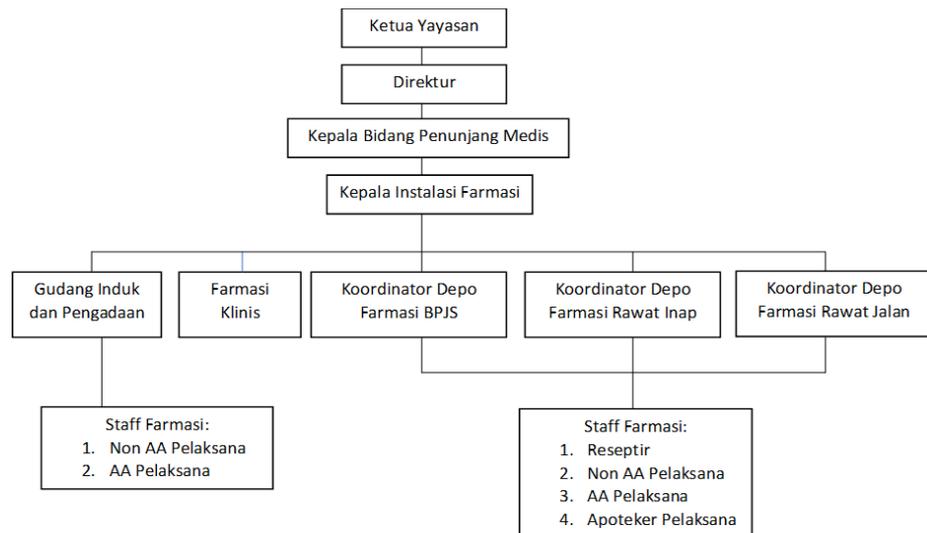
2.4 Struktur Organisasi RS Panti Waluya Sawahan Malang

A. Struktur Organisasi Rumah Sakit



Bagan 2.1 Struktur Organisasi RS Panti Waluya Sawahan

B. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi



Bagan 2.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi

2.5 Instalasi Farmasi RS Panti Waluya Sawahan Malang

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

1. Depo Farmasi Rawat Jalan

Depo Farmasi Rawat Jalan melayani semua resep dan alkes rawat jalan dari poliklinik dan IGD termasuk pasien BPJS, umum, dan asuransi. Selain itu, depo farmasi juga melayani obat TB yang dihibahkan dari pemerintah.

2. Depo Farmasi Rawat Inap

Depo Farmasi Rawat Inap melayani resep untuk pasien rawat inap dengan sistem pengerjaan secara UDD (*unit dose dispensing*) dan non UDD. Pembagian jenis resep di rawat inap sebagai berikut

- a. Berdasarkan pasien, yaitu umum, BPJS, dan asuransi.
- b. Berdasarkan jenis obat, yaitu NKT, OKT, dan bon alkes.

3. Gudang Induk

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

4. Aseptik Dispensing dan *Handling Sitostatika* (LAF)

Ruangan aseptik dispensing dan kemoterapi 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, dan menjamin kualitas mutu sediaan. Pencampuran aseptik menggunakan *Laminar Air Flow*, sedangkan obat sitostatika menggunakan *Biosafety Cabinet*.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di ruang steril menurut Departemen Kesehatan RI, 2016, yaitu :

- a. Jumlah partikel berukuran 0,5 mikron → tidak lebih 350.000 partikel.
- b. Jumlah jasad renik : $\leq 100 / m^3$.
- c. Suhu 18 – 22°C.

- d. Kelembaban 35 – 50%.
- e. Terdapat *High Efficiency Particulate Air* (HEPA) Filter.
- f. Pada ruang aseptik dispensing tekanan udara di dalam ruang lebih positif dari pada tekanan udara di luar ruangan. Sedangkan pada ruang kemoterapi tekanan udara tekanan udara di dalam ruang lebih negatif daripada tekanan udara di luar ruangan.
- g. Terdapat *Pass Box*.

Ruangan-ruangan yang terdapat di LAF yaitu:

1. Ruang Persiapan: Administrasi dan penyiapan alkes 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 yaitu menyiapkan obat- obatan serta alkes untuk operasi pasien dan harus siaga saat *emergency* dalam menyiapkan perbekalan kefarmasian. Pelayanan farmasi di kamar operasi harus dapat menyediakan perbekalan secara optimal dan sesuai standar.

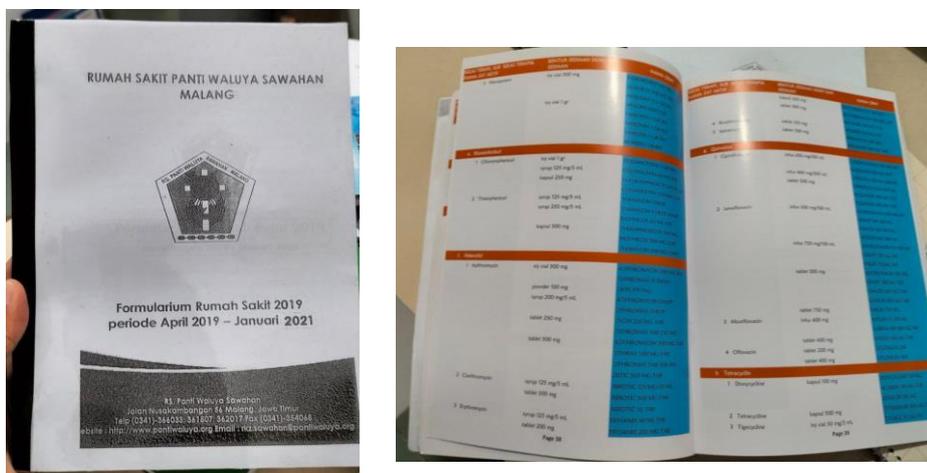
2.6 Pengelolaan Perbekalan Farmasi di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

2.6.1 Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan. Untuk membatasi jenis dan macam sediaan farmasi terutama dalam hal obat rumah sakit membuat kebijakan berupa formularium Rumah Sakit. Formularium rumah sakit merupakan daftar obat yang disepakati staf medis, disusun oleh komite atau tim farmasi dan terapi yang ditetapkan oleh pemimpin rumah sakit. Seleksi obat yang masuk dalam formularium rumah sakit berhubungan dengan perencanaan persediaan farmasi rumah sakit.

Pemilihan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan mengacu pada formularium Nasional. Komite yang menyusun Formularium Rumah Sakit terdiri dari dokter, instalasi farmasi dan perawat ruangan. Formularium rumah sakit akan di *update* jika terdapat usulan obat baru oleh dokter rumah sakit. Formularium RS Panti Waluya Sawahan berisi daftar nama zat aktif obat, bentuk sediaan, dosis obat, dan indikasi. Setiap satu nama generik obat terdapat maksimal lima obat paten. Tujuan dilakukan pemilihan adalah untuk memilih obat dengan mutu yang baik dan membatasi jumlah dan jenis obat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan.



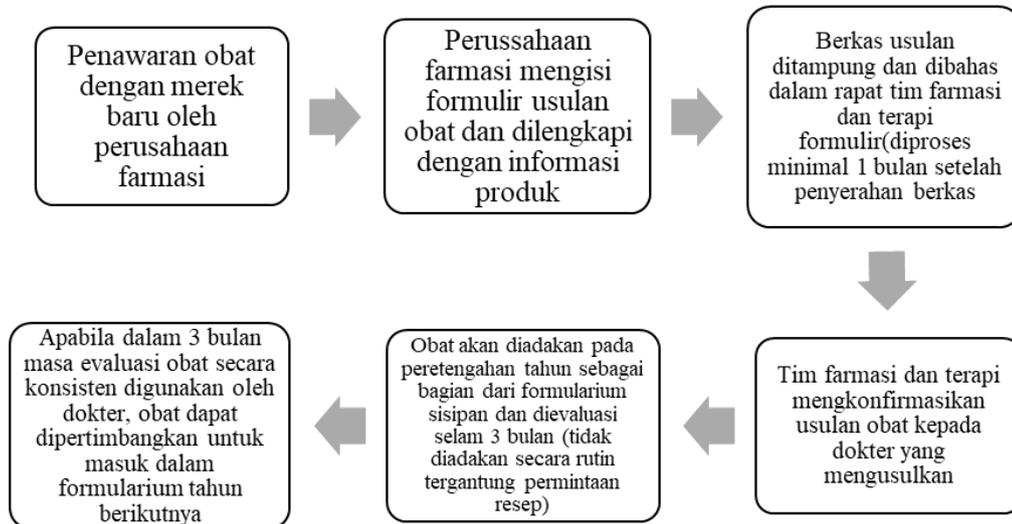
Gambar 2. 1 Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan

Proses pemilihan dan seleksi obat :

- a. Petugas farmasi mengumpulkan data kebutuhan perbekalan farmasi di RSPW.
- b. Petugas farmasi menyerahkan data kepada tim farmasi dan terapi
- c. Tim farmasi dan terapi mengkaji data berdasarkan tinjauan masalah kesehatan di RSPW. Pengkajian meliputi identifikasi pemilihan terapi, bentuk sediaan dan dosis.
- d. Tim farmasi dan terapi menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat-obat esensial yaitu obat-obat yang paling dibutuhkan dan memenuhi prioritas kebutuhan pelayanan kesehatan dan frekuensi persepan.

- e. Petugas farmasi menerima hasil seleksi tim farmasi dan terapi, hasil seleksi dibukukan dalam formularium Rumah Sakit yang berlaku selama 1 tahun.

Alur seleksi pengadaan obat diluar formularium untuk masuk dalam Formularium RS panti Waluya Sawahan:



Bagan 2.1. Alur Seleksi Pengadaan Obat Diluar Formularium

TIM FARMASI DAN TERAPI
RUMAH SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN
 Jl. Nusakambangan No. 56 PO. Box. 99 Malang 65117
 Telp. (0341) 366033, 361507, 362017, Fax. (0341) 354068
 Website : <http://www.pantiwaluya.org>
 E-mail : rs_sawahan@pantiwaluya.org

FORMULIR USULAN OBAT
IDENTITAS OBAT BARU DAN ALASAN USULAN

- Nama obat : _____
- Nama Produsen : _____
- Komposisi Generik : _____
- Kelas Terapi : _____
- Alasan Usulan : _____
- Informasi relevan tambahan : _____

(Dapat dilampirkan Jurnal/Data ilmiah pendukung)

- Formulir ini dikembalikan ke Instalasi Farmasi dilengkapi dengan Company Profile, Product Information, dan Price List Product. Formulir akan diuskan kepada Tim Farmasi dan Terapi

Malang, _____

Dokter yang mengusulkan, _____ Dokter yang mengusulkan, _____
 () ()

Dokter yang mengusulkan, _____ Dokter yang mengusulkan _____
 () ()

Pihak Farmasi,
 ()

Gambar 2. 2 Formulir Usulan Obat

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 kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Departemen Kesehatan RI, 2016)

Instalasi farmasi RS Panti Waluya Sawahan menggunakan metode konsumsi dalam membuat perencanaan dengan memperhatikan saldo perbekalan farmasi, anggaran yang dimiliki, dan kemampuan penyimpanan. Metode konsumsi adalah metode berdasarkan analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya. Data yang dilihat dari metode konsumsi yaitu obat yang *fast moving* atau sering dipakai di RS. Kelebihan dari metode konsumsi yaitu data konsumsi lebih akurat (metode paling mudah) dan tidak membutuhkan data epidemiologi maupun standar pengobatan lainnya. 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, biasanya terdapat obat yang berlebih atau terdapat obat yang hilang.

Instalasi farmasi RS Panti Waluya Sawahan menggunakan pedoman perencanaan dengan mempertimbangkan:

1. Anggaran yang tersedia
2. Penetapan prioritas
3. Sisa persediaan
4. Data pemakaian periode tahun lalu
5. Ketersediaan tempat penyimpanan
6. Waktu tunggu pemesanan

Rencana Kebutuhan Obat (RKO) di RS Panti Waluya Sawahan bertujuan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan agar sesuai hasil kegiatan pemilihan serta dapat menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisiensi obat. Perencanaan dilaksanakan setiap periode tertentu

dengan tujuan untuk mendekatkan perhitungan perencanaan dengan kebutuhan nyata, sehingga dapat menghindari kekosongan dan menjamin ketersediaan obat.

Proses RKO juga dilakukan menggunakan aplikasi *e-monev* dengan sistem *e-purchasing* berdasarkan jenis sediaan obat yang tersedia di e-katalog. RKO dibuat berdasarkan data konsumsi satu tahun sebelumnya, dan dilakukan pada saat awal tahun untuk menarik data dari total barang datang, barang keluar dan sisa stok barang yang ada. Kemudian setelah penyusunan RKO selesai didaftarkan pada *e-monev* dengan menunggu persetujuan dinkes dan kemenkes terlebih dahulu sebelum RS dapat melakukan *e-purchasing*.

Proses perencanaan instalasi farmasi di RS Panti Waluya Sawahan :

- a. Petugas pengadaan mengumpulkan semua data permintaan dari masing-masing depo dan unit di RSPW .
- b. Petugas pengadaan melihat saldo akhir perbekalan farmasi.
- c. Petugas pengadaan melakukan perhitungan kebutuhan dengan memperhatikan kemampuan penyimpanan.
- d. Hasil perhitungan diserahkan sebagai rencana kepada instalasi farmasi untuk mendapatkan persetujuan.
- e. Kepala instalasi memberikan hasil persetujuan kepada pengadaan kembali untuk ditindak lanjuti.

2.6.3 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang kesinambungan 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(Dapartemen Kesehatan RI,2016).

Pengadaan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan dilakukan melalui proses pembelian melalui distributor resmi yang dilakukan oleh Gudang Induk. Perbekalan farmasi di RS Panti Waluya dilaksanakan dengan sistem satu pintu dimana semua proses pembelian dilakukan di gudang induk. 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 di RS Panti Waluya Sawahan 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.

SP dibuat rangkap sesuai dengan kebutuhan

1. SP regular : rangkap 3
 2. Bon Alkes : rangkap 2
 3. SP Narkotika : rangkap 4 (putih, kuning, hijau, merah muda)
 4. SP psikotropika : rangkap 2
 5. SP prekursor : rangkap 2
- d. Petugas pengadaan melakukan pemesanan secara langsung ke distributor.
 - e. Petugas pengadaan membuat daftar pesanan.

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 Pesan Psikotropika

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTEUTU
Nomor SP : 2022/0011/1005

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 Waluyo 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

Telep : 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 & kekuatan 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 Waluyo 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. 5 Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu

SURAT PESANAN MENGANUNG PREKURSOR FARMASI
Nomor SP : 2022/PBH/VI/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 Dharma Citra Dharma
 Alamat : Jl. Bandulan Barat No. 316 Malang
 Telp : 0341-5091881, 5091528, 5090997

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. 6 Surat Pesanan Prekursor

SURAT PESANAN

RUMAH SAKIT PANTI WALUYA
JL. NUSAKAMBANGAN 56 MALANG

01.235.805.7-851.000
Kpd. Yth. : ANUGRAH ARGON MEDICA
JL. SIMPANG RANUGRATI NO 20 RT 03 RW 04 SAKWOJAJAR

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

No.	Nama Barang	Qty	Satuan	Harga Satuan	Total
1	CATAFLAN TABLET 50 MG	100	TABLET	5,846	585.333,90
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	ISOPURAN / ISORANE 250 ML	1,000	ML	6,600	5.610.000,00

Mengetahui

 apt. Claudia Febe Rhemalia, S.Farm
 440.23/0038/35.73.406/2021

Yang Membuat

 apt. Lydia Cindy Tjahjadi, S.Farm.
 446.APT/144.1/35.73.302/2018

Supplier
 (.....)

Gambar 2. 7 Surat Pesanan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas, dan Obat Keras

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 (Departemen Kesehatan RI,2016).

Penerimaan di RSPW dilakukan pada bagian gudang induk sesuai dengan surat pesanan yang diminta kepada *supplier*. Pada saat penerimaan barang perlu diperhatikan kesesuaian jumlah obat, *expired date*, kondisi fisik barang dalam keadaan baik dan nomor *batch*. Berikut proses penerimaan petugas di gudang induk :

- a. Penerimaan perbekalan farmasi umum di gudang induk
 1. Petugas penerimaan menerima dan memeriksa kelengkapan dokumen atau surat permintaan.
 2. Petugas penerima memeriksa kesesuaian dokumen dengan surat pesanan (lembar ke 3 SP) yang dibuat oleh bagian pengadaan.
 3. Petugas penerimaan memeriksa perbekalan farmasi yang diterima , meliputi kesesuaian jumlah dan jenis perbekalan farmasi, kondisi fisik perbekalan farmasi, tanggal kadaluarsa dan kesesuaian nomor *batch* produk.
 4. Petugas penerimaan menandatangani faktur yang telah diperiksa kemudian diberi stempel instalasi farmasi.
 5. Petugas penerimaan menyerahkan faktur asli dan salinan kedua kepada distributor dan menyimpan salinan ketiga dan keempat, kemudian lembar ketiga disatukan dengan *copy* SP.
- b. Penerimaan Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor di Gudang Induk
 1. Petugas penerimaan menerima dan memeriksa kelengkapan dokumen (faktur).
 2. Petugas penerimaan memeriksa kesesuaian dokumen dengan surat pesanan yang dibuat oleh bagian pengadaan.
 3. Petugas penerimaan memeriksa perbekalan farmasi yang diterima, meliputi kesesuaian jumlah dan jenis perbekalan farmasi, kondisi fisik

perbekalan farmasi, tanggal kadaluarsa, dan kesesuaian nomor batch produk.

4. Petugas penerimaan menyerahkan faktur yang telah diperiksa sebagai penerima perbekalan farmasi untuk ditandatangani kemudian di stempel.
 5. Petugas penerimaan menyerahkan faktur asli dan salinan kedua kepada distributor dan menyimpan salinan ketiga dan keempat, kemudian ditemukan dengan *copy* SP.
 6. Petugas penerimaan akan melakukan proses input data sesuai faktur dan melakukan pengarsipan.
- c. Penerima Perbekalan Farmasi dari Gudang Induk ke Unit pelayanan di RSPW.
1. Petugas gudang menyerahkan perbekalan farmasi beserta dokumen surat terima.
 2. Petugas unit menerima perbekalan farmasi dan melakukan pengecekan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dengan dokumen serah terima.
 3. Petugas penerima menandatangani dokumen serah terima dan menyerahkan 1 lembar kepada petugas gudang dan 1 lembar untuk arsip di unit masing-masing

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 dan unit pelayanan lain di RSPW. Jika barang untuk Gudang, maka akan disimpan di rak Gudang sesuai golongannya. Sebelum penyimpanan, dilakukan penempelan label *LASA* atau *high alert* jika obat termasuk kedalam golongan obat *LASA* dan *High Alert*.

Petugas akan menyerahkan faktur obat rangkap 4 sebagai bukti penerimaan obat kemudian akan ditandatangani oleh apoteker dan diberi stempel 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.

2.6.5 Penyimpanan

Penyimpanan merupakan kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat serta menurut persyaratan yang ditetapkan yaitu dibedakan menurut bentuk sediaan dan jenis, suhu, kestabilan, mudah tidaknya meledak atau terbakar, tahan atau tidaknya terhadap cahaya, dengan tujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Penyimpanan dapat dilakukan secara pengurutan alfabetis dengan sistem *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. (Dapartemen Kesehatan RI, 2016)

Penyimpanan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan dibedakan berdasarkan:

1. *First in First Out (FIFO)* dan *First Expired First out (FEFO)*.
2. Golongan obat: *High Alert* dan *LASA*, Narkotika dan Psikotropika, OOT, obat generik, obat paten, cairan elektrolit kosentrat .
3. Bentuk Sediaan: Tablet dan kapsul, Topikal. injeksi dan infus, sirup dan drops, suppositoria, inhaler, nebules, dan alat kesehatan.
4. Alfabetis.
5. Suhu Penyimpanan:
 - a. Suhu Ruang : 20-25°.
 - b. Lemari Pendingin: 2-8°C.

2.6.6 Distribusi

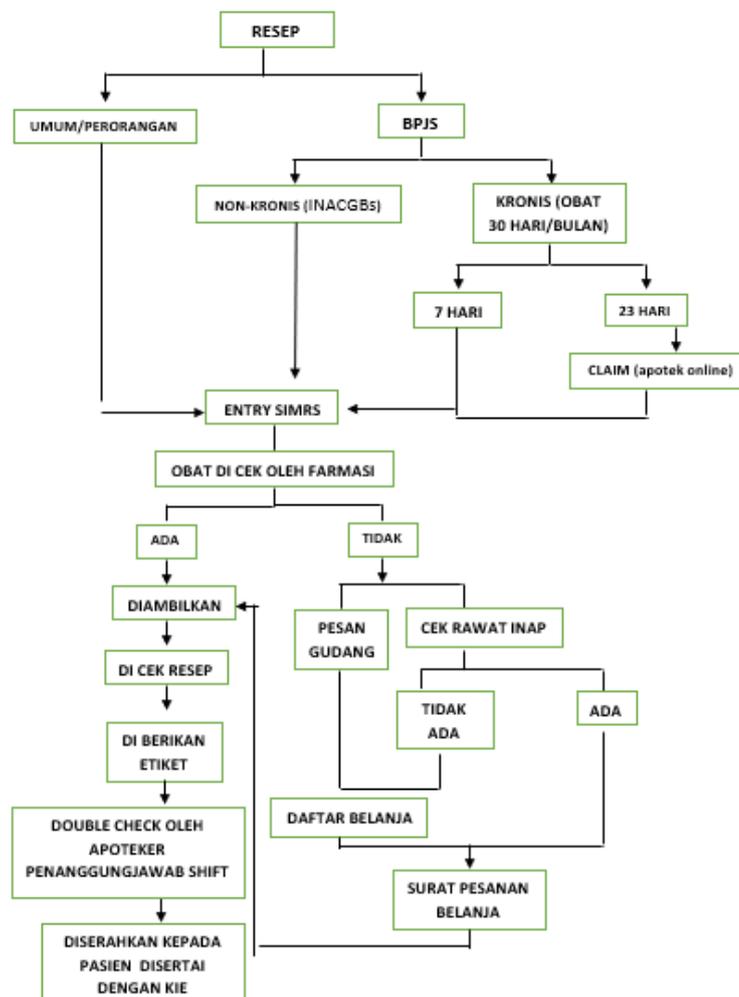
Pendistribusian adalah kegiatan menyalurkan perbekalan farmasi dari ruang penyimpanan (gudang induk) ke tempat-tempat pelayan pasien di rumah sakit sesuai jumlah dan jenis yang diminta dan tetap memperhatikan kualitas dan keamanan obat. Alur pelayanan. Sistem distribusi di RS Panti Waluya Sawahan dilakukan dengan sistem kombinasi. Distribusi ke unit pelayanan dilakukan dengan sistem *floor stock* dan distribusi kepada pasien dilakukan dengan sistem

perorangan (resep dilayani umum dan BPJS) dan sistem UDD untuk pelayanan di rawat inap.

a. Resep Perorangan

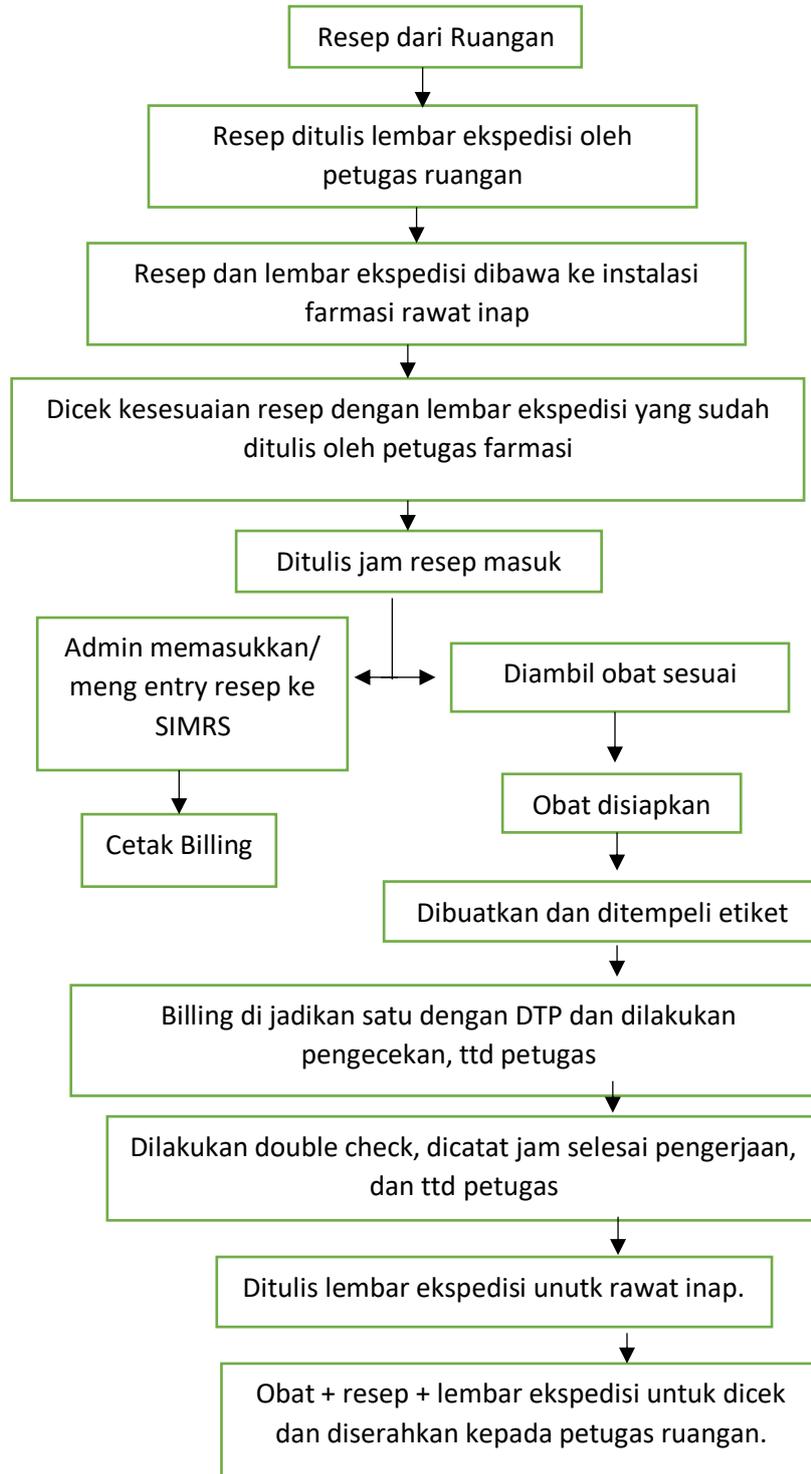
Menurut Permenkes No 72, Tahun 2016 Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai berdasarkan Resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

1. Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Jalan



Bagan 2.2 Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Jalan

2. Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Inap



Bagan 2.3 Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Inap

3. Telaah Resep

Telaah resep atau skrining resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan petugas apotek setelah resep diterima. Ada tiga aspek yang perlu diperhatikan dalam skrining resep yakni kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Berikut rincian ketiga aspek dalam telaah resep:

1. Administrasi.
 - a) Nama pasien, No RM, umur, jenis kelamin, BB (Stiker identitas pasien).
 - b) Nama dan paraf dokter.
 - c) Tanggal R/.
 - d) Unit/Ruangan R/
2. Farmasetis.
 - a) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan.
 - b) Dosis dan jumlah obat.
 - c) Aturan dan cara penggunaan
3. Klinis
 - a) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
 - b) Tidak ada duplikasi.
 - c) Tidak ada alergi obat (ROTD).
 - d) Tidak ada Kontra Indikasi

4. 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: obat yang dikembalikan ke depo farmasi rawat inap oleh perawat dicek bentuk sediaan, jumlah, dan etiket. Dilakukan proses *billing* di SIMRS, bon retur obat dilakukan *double check* 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.

b. Sistem *Floor Stock*

Sistem *floor stock* digunakan untuk mendistribusikan perbekalan farmasi ke depo farmasi atau unit pelayanan di rumah sakit termasuk ruangan rawat inap dengan menyimpan dalam jumlah cukup dalam troli *emergency* sehingga dapat dengan segera digunakan ketika pasien membutuhkan. Obat-obat yang didistribusikan secara sistem *floor stock* merupakan obat *emergency*. Masing-masing depo bertanggung jawab terhadap obat yang disimpan. Apabila terdapat penggunaan obat *emergency*, perawat ruangan wajib lapor kepada petugas farmasi. Di akhir shift, akan dilakukan penggantian obat di troli dan dicek kembali kelengkapan isi troli.

Sistem *floor stock* di RS Panti Waluya Sawahan juga digunakan di ruang rawat inap, IGD dan ruang operasi dengan menyimpan sejumlah stok alat kesehatan dan cairan infus dasar, dimana menggunakan istilah bestelan. Sistem bestelan berjalan dengan gudang induk memberi sejumlah modal stok alat kesehatan dan cairan infus dasar di tiap ruangan, apabila terdapat pemakaian maka Gudang Induk akan mengganti stoknya kembali. Tata cara sistem besthelan yaitu:

1. Perawat menginput semua alat kesehatan yang digunakan oleh pasien rawat inap selama 1x 24 jam. di SIMRS.
2. Petugas Gudang Induk menarik data pemakaian per hari seluruh ruangan.
3. Petugas Gudang Induk akan menyiapkan alat kesehatan sesuai pemakaian tiap ruangan dan melakukan pemindahan saldo stok di komputer (SIMRS).
4. Perawat ruangan mengambil alat kesehatan di Gudang dan melakukan *double check* kesesuaian antara barang yang dipakai dengan yang diganti oleh Gudang Induk.

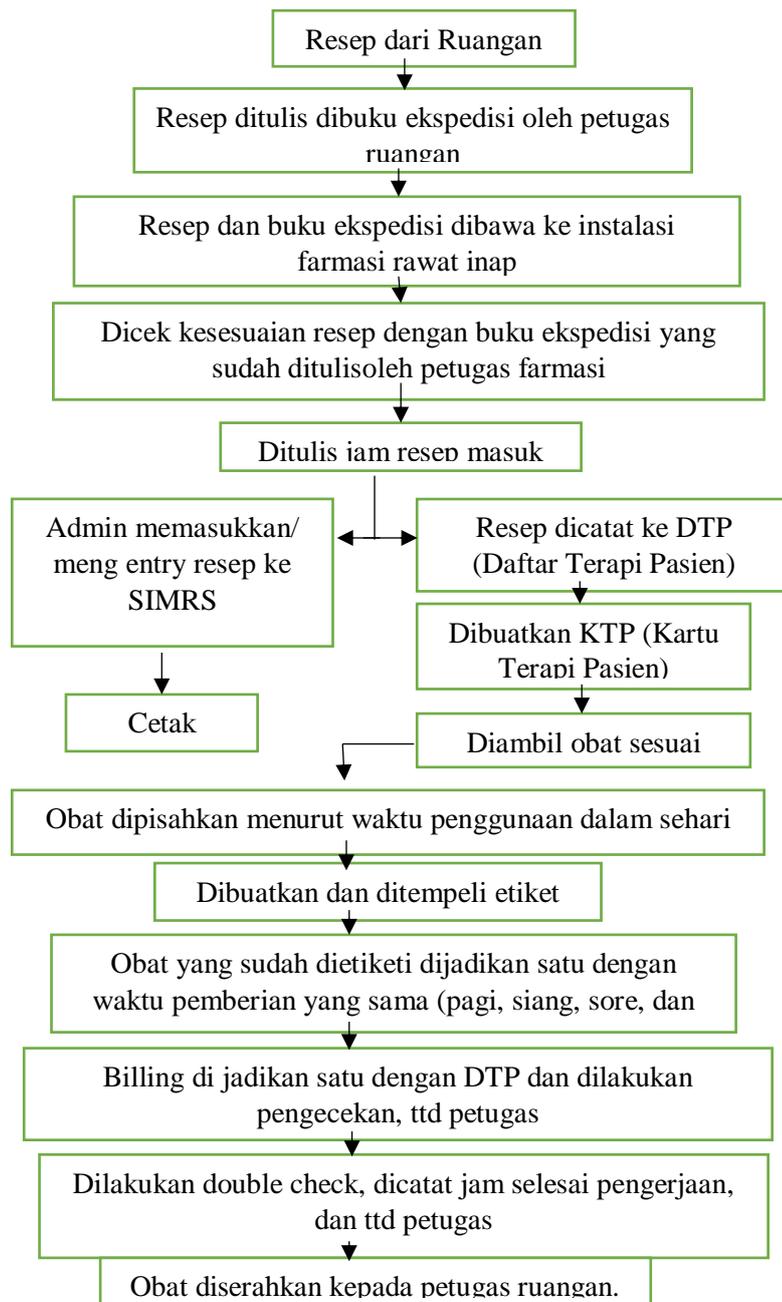
c. *Unit Dose Dispensing (UDD)*

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/pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap. Sistem distribusi *Unit Dose Dispensing (UDD)* sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan sistem ini.

tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan sistem *floor stock* atau resep individu yang mencapai 18% (Departemen Kesehatan RI, 2016)

Sistem distribusi UDD di RS Panti Waluya Sawahan sudah dilakukan tetapi belum diberlakukan untuk semua ruangan rawat inap. Berikut alur distribusi secara UDD di depo rawat inap RS Panti Sawahan Malang.

Alur Distribusi Sistem UDD di Rawat Inap



Bagan 2.4 Alur Distribusi Sistem UDD di Rawat Inap

d. Obat *Emergency*

Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan Obat *emergency* untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian. Pengelolaan Obat *emergency* harus menjamin:

- a. jumlah dan jenis Obat sesuai dengan daftar obat *emergency* yang telah ditetapkan.
- b. tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain.
- c. bila dipakai untuk keperluan *emergency* harus segera diganti. dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa.
- d. dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain (Departemen Kesehatan RI, 2016)

RS Panti Waluya Sawahan menyediakan obat *emergency* untuk kegawatdaruratan di beberapa ruangan atau unit pelayanan di RS. Obat *emergency* disimpan didalam troli yang diletakan di semua rawat inap, IGD dan ICU, IKO, Radiologi, ruangan HD, dan poliklinik dan daftar obat *emergency* di tiap unit pelayanan berbeda. Obat *emergency* yang sudah digunakan harus segera diganti oleh petugas depo farmasi rawat jalan. 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 di RS Panti Waluya Sawahan dilakukan dengan tahapan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai bila produk kadaluwarsa dan dilakukan secara berkala satu tahun sekali, sedang pemusnahan resep dan dokumen-dokumen lain dilakukan 5 tahun sekali dengan diserahkan kepada pihak ketiga.

Tahapan pemusnahan terdiri dari:

- a) membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnakan.
- b) Menyiapkan berita acara pemusnahan.
- c) Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait.
- d) Menyiapkan tema pemusnahan.
- e) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku. (Departemen Kesehatan RI,2016).

2.6.8 Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di Rumah Sakit.

Tujuan pengendalian persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah untuk:

- a. penggunaan Obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit.
- b. penggunaan Obat sesuai dengan diagnosis dan terapi.
- c. Memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah:

- a. melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*).
- b. melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*).
- c. Stok opname yang dilakukan secara periodik dan berkala(Dapartemen Kesehatan RI, 2014).

Beberapa pengendalian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RS Panti Waluya Sawahan:

1. Pemantauan obat ED dekat

Pemantauan ED dekat obat di Instalasi farmasi dilakukan dengan pengumpulan data obat yang mendekati. Obat yang akan kadaluarsa akan ditawarkan kepada dokter jika ada kandungan yang sama dengan obat yang ditulis dokter di resep atau menggunakan terlebih dahulu obat yang hampir kadaluarsa untuk menghabiskan stok.

2. Stok *Opname*

Dilakukan 2 kali dalam setahun yaitu bulan Juni dan Desember. 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* adalah memastikan kesesuaian stok antara stok fisik dan stok pada komputer, untuk mengumpulkan data masa kadaluarsa obat sehingga bisa diketahui obat yang tergolong ED dekat, dan juga untuk menarik obat kadaluarsa apabila terdapat obat yang kadaluarsa.

3. *Respon Time* Resep

Respon time resep yaitu pencatatan waktu pengerjaan resep mulai resep diterima, dientry, dikerjakan oleh petugas farmasi hingga obat diterima oleh pasien. Setiap resep dicatat waktunya. 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 dilaporkan dengan mengisi *google drive* di komputer dan dan dilaporkan kepada Kepala Instalasi Farmasi. Tujuan dilakukan pencatatan penggantian obat adalah untuk mengetahui kepatuhan dokter penanggungjawab pasien terhadap Formularium Rumah Sakit.

2.6.9 Administrasi dan Evaluasi

Pencatatan dan pelaporan sistem administrasi di RS Panti Waluya Sawahan adalah sebagai berikut:

a. Laporan obat kadaluarsa

Pengumpulan data hingga laporan obat yang sudah kadaluarsa dikerjakan oleh tim khusus dan diserahkan kepada kepala instalasi farmasi.

b. Laporan Narkotika dan Psikotropika

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 *print out* pada akhir *shift* dan jumlah dicocokkan dengan tulisan yang ada di kertas dan dilaporkan kepada shift selanjutnya kemudian dilakukan pengarsipan. Pelaporan Narkotika dan psikotropika tiap bulan akan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang.

c. Laporan stok *opname*

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.

2.7 Komite Farmasi dan Terapi (KFT)

Dalam pengorganisasian Rumah Sakit dibentuk Komite Farmasi dan Terapi yang merupakan unit kerja dalam memberikan rekomendasi kepada pimpinan Rumah Sakit mengenai kebijakan penggunaan Obat di Rumah Sakit yang anggotanya terdiri dari dokter yang mewakili semua spesialisasi yang ada di Rumah Sakit, Apoteker Instalasi Farmasi, serta tenaga kesehatan lainnya apabila diperlukan.

Komite Farmasi dan Terapi harus mengadakan rapat secara teratur, sedikitnya 2 bulan sekali dan untuk Rumah Sakit besar rapat diadakan sekali dalam satu bulan. Rapat Komite Farmasi dan Terapi dapat mengundang pakar dari dalam maupun dari luar Rumah Sakit yang dapat memberikan masukan bagi pengelolaan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, memiliki pengetahuan khusus,

keahlian-keahlian atau pendapat tertentu yang bermanfaat bagi Komite Farmasi dan Terapi (Departemen Kesehatan RI,2016).

Berdasarkan Permenkes No 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Komite Farmasi dan Terapi mempunyai tugas:

1. Mengembangkan kebijakan tentang penggunaan Obat di Rumah Sakit.
2. Melakukan seleksi dan evaluasi Obat yang akan masuk dalam formularium Rumah Sakit.
3. Mengembangkan standar terapi.
4. Mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan Obat.
5. Melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan Obat yang rasional.
6. Mengkoordinir penatalaksanaan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki.
7. Mengkoordinir penatalaksanaan medication error.
8. Menyebarkan informasi terkait kebijakan penggunaan Obat di Rumah Sakit.

2.8 Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA)

Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA) adalah komite yang dibentuk oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka mengendalikan penggunaan antimikroba secara luas baik di fasilitas pelayanan kesehatan dan di masyarakat. Strategi Program Pengendalian Resistensi Antimikroba dilakukan dengan cara mengendalikan berkembangnya mikroba resisten akibat tekanan seleksi oleh antibiotik, melalui penggunaan antibiotik secara bijak dan mencegah penyebaran mikroba resisten melalui peningkatan ketaatan terhadap prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (Departemen Kesehatan, 2015)

Penerapan penggunaan antibiotik secara bijak menurut Permenkes No 8 Tahun 2015, yaitu dilakukan melalui tahapan:

Meningkatkan pemahaman dan ketaatan staf medis fungsional dan tenaga kesehatan dalam penggunaan antibiotik secara bijak

- a. Meningkatkan peranan pemangku kepentingan di bidang penanganan penyakit infeksi dan penggunaan antibiotik.
- b. Mengembangkan dan meningkatkan fungsi laboratorium mikrobiologi klinik dan laboratorium penunjang lainnya yang berkaitan dengan penanganan penyakit infeksi.

- c. Meningkatkan pelayanan farmasi klinik dalam memantau penggunaan antibiotik.
- d. Meningkatkan pelayanan farmakologi klinik dalam memandu penggunaan antibiotik.
- e. Meningkatkan penanganan kasus infeksi secara multidisiplin dan terpadu.
- f. Melaksanakan surveilans pola penggunaan antibiotik, serta melaporkannya secara berkala.
- g. Melaksanakan surveilans pola mikroba penyebab infeksi dan kepekaannya terhadap antibiotik, serta melaporkannya secara berkala.
- h. Meningkatkan pemahaman dan ketaatan staf medis fungsional dan tenaga kesehatan dalam penggunaan antibiotik secara bijak.

Keanggotaan tim pelaksana Program Pengendalian Resistensi Antimikroba rumah sakit spaling sedikit terdiri atas klinisi perwakilan SMF/bagian, keperawatan, instalasi farmasi, laboratorium mikrobiologi klinik; d. laboratorium, komite/tim Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Komite/tim Farmasi dan Terapi (KFT). Keanggotaan tim pelaksana Program Pengendalian Resistensi Antimikroba sebagaimana dimaksud pada harus merupakan tenaga kesehatan yang kompeten. Dalam hal terdapat keterbatasan tenaga kesehatan yang kompeten, keanggotaan tim pelaksana Program Pengendalian Resistensi Antimikroba disesuaikan dengan unsur tenaga kesehatan yang tersedia(Dapartemen Kesehatan, 2015).

2.9 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Pencegahan dan pengendalian (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan PPI. Penerapan PPI di rumah sakit berdasarkan Permenkes No 72 tahun 2016, yaitu :

- a. Prinsip kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi.
- b. Penggunaan antimikroba secara bijak.
- c. Bundles sebagaimana dimaksud merupakan sekumpulan praktik berbasis bukti yang menghasilkan perbaikan keluaran poses pelayanan kesehatan bila

dilakukan secara kolektif dan konsisten. Penerapan PPI dilakukan terhadap infeksi terkait pelayanan HAIs dan infeksi yang bersumber dari masyarakat. Dalam pelaksanaan PPI sebagaimana dimaksud Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus melakukan.

- d. Pendidikan dan pelatihan PPI.