

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 RS menghadap ke Jalan Nusakambangan No. 56 dan bagian belakang 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
 - c. Klinik Dokter Spesialis
 - Spesialis Penyakit Dalam
 - Spesialis Bedah Umum
 - Spesialis Bedah Toraks dan Kardiovaskuler
 - Spesialis Bedah Anak
 - Spesialis Bedah Syaraf
 - Spesialis Bedah Plastik Rekontruksi dan Estetik
 - Spesialis Urologi
 - Spesialis Ortopedi dan Traumatologi
 - Spesialis Anak
 - Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 - Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - Spesialis Syaraf
 - Spesialis Paru
 - Spesialis Mata
 - Spesialis THT

- Spesialis Kedokteran Jiwa
 - Spesialis Kulit dan Kelamin
 - Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
 - 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. Medis
- Ambulance
 - Instalasi Farmasi
 - Instalasi Radiologi
 - Instalasi Laboratorium
 - Instalasi Bank Darah
 - Instalasi Gizi
 - Instalasi Kamar Operasi
 - Endoskopi dan Bronchoskopi

2.2 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 keramahmatan 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

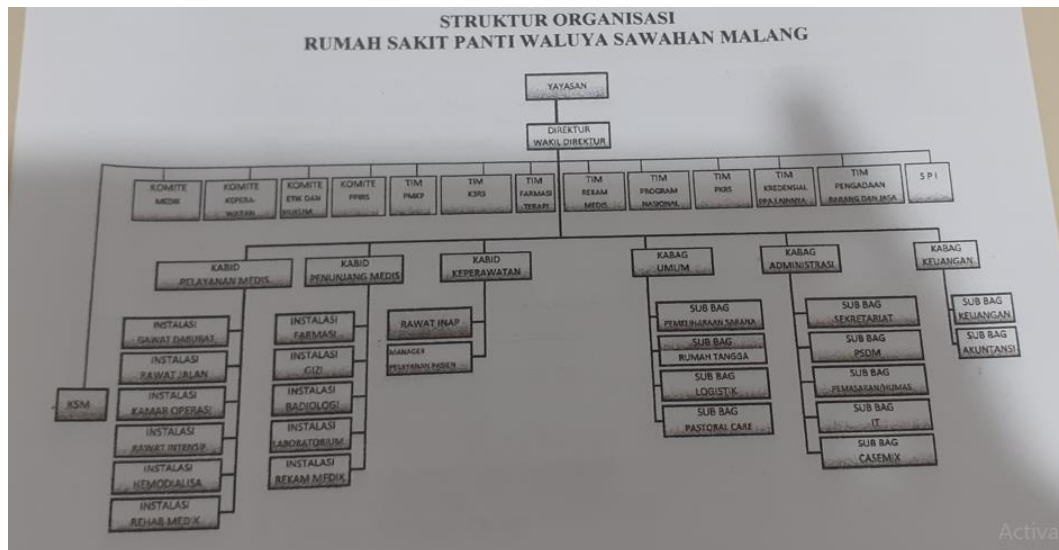
- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistik, cepat, aman, terkoordinasi, dan terpadu.
- b. Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak paripurna, bermutu, dan berlandaskan cinta kasih.
- c. Tersedianya pelayanan pastoral kepada pasien.
- d. Tersedianya sumber daya manusia yang profesional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

4. Motto

“Orang sakit adalah sahabatku”

2.3 Struktur Organisasi RS Panti Waluya Sawahan Malang

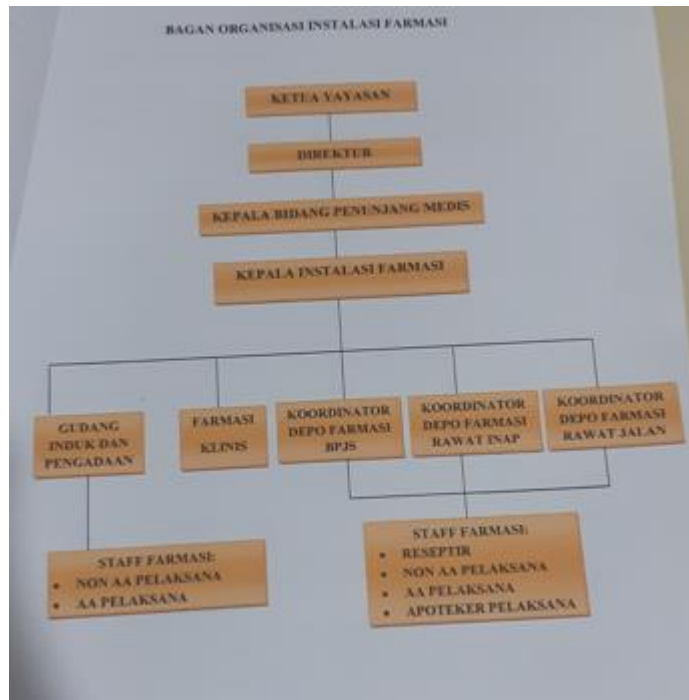
Berikut merupakan struktur organisasi RSPW berdasarkan SK Pengurus Yayasan Karya Misericordia tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Panti Waluya Malang.



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 sekretaris 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 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi

2.4 Instalasi Farmasi RS Panti Waluya Malang

Instalasi Farmasi RS Panti Waluya 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 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 berdasarkan pasien (umum, BPJS, asuransi) dan berdasarkan jenis obat (NKT- OKT, 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. Aseptis Dispensing dan Kemoterapi (LAF)

Ruangan aseptis 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, menjamin kualitas mutu sediaan. Pencampuran injeksi 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 – 22°C
4. Kelembaban 35 – 50%
5. Terdapat *High Efficiency Particulate Air* (HEPA) Filter
6. 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
7. 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. Farmasi OK

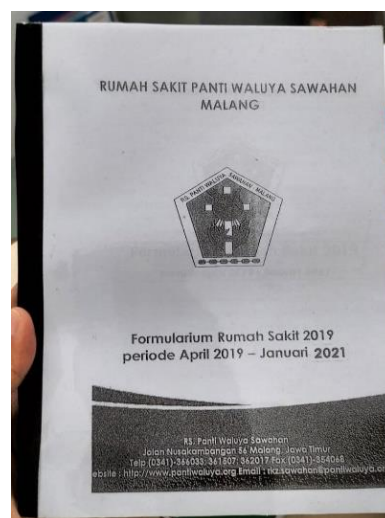
Farmasi OK atau farmasi ruang operasi bertugas untuk menyiapkan obat-obatan serta alkes untuk operasi pasien dan harus siaga saat *emergency* dalam menyiapkan perbekalan kefarmasian. Instalasi farmasi bagian kamar operasi harus dapat menyediakan perbekalan secara optimal dan sesuai standar.

2.5 Pengelolaan Perbekalan Farmasi di RS Panti Waluya Sawahan Malang

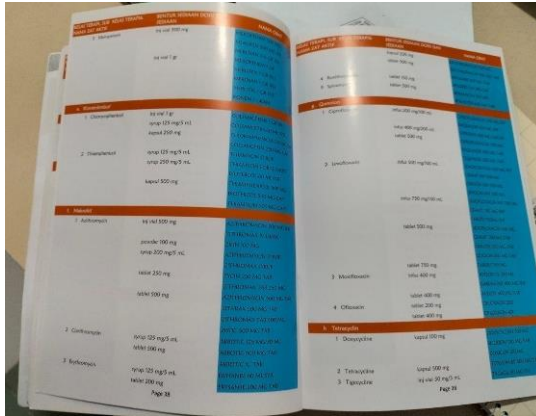
Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

2.5.1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan. Formularium Rumah Sakit disusun mengacu kepada Formularium Nasional. Formularium Rumah Sakit merupakan daftar Obat yang disepakati staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit (Departemen Kesehatan RI, 2016). Pemilihan perbekalan kefarmasian adalah suatu kegiatan seleksi perbekalan kefarmasian untuk menentukan jumlah dan jenis perbekalan kefarmasian yang dibutuhkan di RS Panti Waluya Sawahan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan sediaan medis habis pakai sesuai kebutuhan di instalasi farmasi disusun sesuai dengan formularium rumah sakit yang dilakukan *update* setiap satu tahun sekali oleh Komite Farmasi dan Terapi. Acuan dari pembuatan formularium rumah sakit yaitu Formularium Nasional Tahun 2022. Komite yang menyusun Formularium Rumah Sakit terdiri dari dokter, instalasi farmasi dan perawat ruangan. Formularium dilakukan *update* jika terdapat usulan obat baru oleh dokter rumah sakit. 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.



Gambar 2.3a Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan

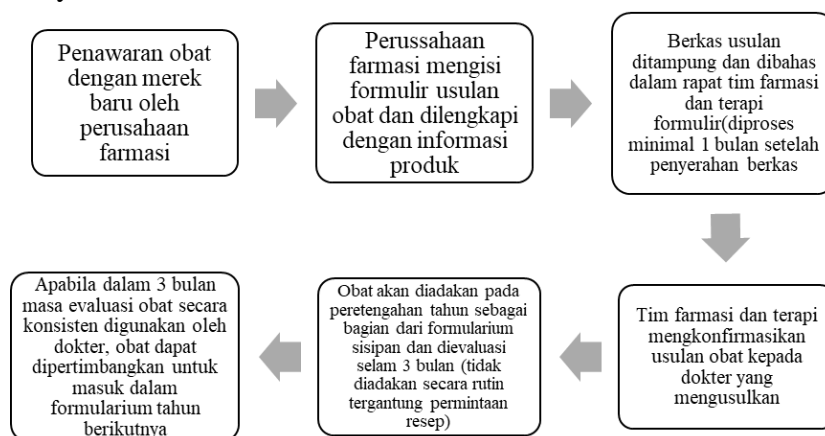


Gambar 2.3b Formularium Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan

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:



Gambar 2.4 Alur seleksi pengadaan obat diluar formularium

Metode perencanaan kebutuhan obat di RSPW dilakukan dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan. Metode perencanaan yang digunakan yaitu metode konsumsi. 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. 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.

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-money* menggunakan *e-katalog* dengan sistem *e-purchasing*. RKO dapat dilihat dari konsumsi satu tahun sebelumnya, dilakukan pada saat awal tahun untuk menarik data dari total barang datang, keluar dan sisa stok yang ada. Kemudian setelah penyusunan RKO selesai didaftarkan pada *e-money* katalog dengan menunggu persetujuan dinkes dan kemenkes terlebih dahulu sebelum RS dapat melakukan *e-purchasing*.

Analisis rencana kebutuhan obat di RS Panti Waluya Sawahan tidak menggunakan metode apapun karena susah untuk diterapkan.

Proses perencanaan di instalasi farmasi RSPW :

- 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.

2.5.3. 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.
 - 1. SP dibuat rangkap sesuai dengan kebutuhan
 - 2. SP Regular : rangkap 3
 - 3. 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 2.6 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,
 (_____)
 SIK

Catatan,
 *) Coret yang tidak perlu

Gambar 2.7 Surat pesanan psikotropika


RUMAH SAKIT PANTI WALUYA
 JL. NUSAKAMBANGAN 56 MALANG


01.235.845 7-651.000
 Kpd. Yth. : ANJASRAH ARGON MEDICA
 JL. SIMPANG RANUGRATI NO 20 RT 01 RW 04 SAWOJAJAR.

SURAT PESANAN

No. PO : SP-2207-321
 Tjd. Order : 15-11-2022
 Page 1 of 1

| No. | Nama Barang | Qty | Satuan | Harga Satuan | Total |
|-----|----------------------------|-------|--------|--------------|--------------|
| 1 | CATAFLAM TABLET 50 MG | 100 | TABLET | 5,846 | 585.333,90 |
| 2 | CLOZAPINE TABLET 25MG | 250 | TABLET | 1,761 | 440.240,00 |
| 3 | GALVUS TABLET 50 MG | 280 | TABLET | 7,577 | 2.015.460,72 |
| 4 | ISORLURAN / ISORANE 250 ML | 1,000 | ML | 6,600 | 5.610.000,00 |

Mengetahui  **INSTALASI FARMASI**
 Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Nusakambangan 56 Malang
 (apt. Claudia Febe Rizkiyanti, S.Ners)
 440.23/0038/35.73.4/2021

Yang Membuat  **INSTALASI FARMASI**
 Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Nusakambangan 56 Malang
 (apt. Lydia Cindy Tjahjadi, S.Farm.)
 446.APT/144.1/35.73.302/2018

Supplier
 (_____)

Gambar 2.8 Surat pesanan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTEUTU
Nomor SP : 2022/OOT/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 & 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 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 2.9 Surat pesanan OOT

SURAT PESANAN MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
Nomor SP : 2022/PRE/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. Bandulan 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 sediaan | 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 2.10 Surat pesanan prekursor

- d. Petugas pengadaan melakukan pemesanan secara langsung ke distributor.
- e. Petugas pengadaan membuat daftar pesanan

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.

2.5.4. 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).

Petugas dari PBF 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.

Penerimaan dilakukan pada bagian gudang 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 kemudian faktur dari PBF diberikan kepada apoteker bagian gudang induk dan ditandatangani. 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 kedalam golongan obat LASA atau *high alert*.

2.5.5. 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 (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 |

| | |
|----------|-----------------|
| Aspilet | Aspilet thrombo |
| Urdahex | Urdafolk |
| Heptasan | Histapan |



Gambar 2.11 Contoh obat dengan label LASA dan HA

Penyimpanan perbekalan farmasi di RS Panti Waluya Sawahan berdasarkan:

1. *First in First Out* (FIFO) dan *First Expired First out* (FEFO)
2. Golongan obat:
 - High Alert dan LASA
 - Narkotika,
 - OOT
 - Psikotropika
 - Elektrolit pekat
3. Bentuk Sediaan:
 - Tablet dan kapsul
 - Topikal
 - Injeksi dan infus
 - Syrup dan drops
 - Suppositoria
 - Inhaler dan Nebules
4. Alfabetis

5. Suhu Penyimpanan:

- Suhu Ruang : 20-25°C
- Lemari Pendingin : 2-8°C

6. Generik dan Paten

Penyimpanan Obat *Emergency*

Emergency kit merupakan tempat penyimpanan obat-obatan yang bersifat *life saving* (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.

2.5.6. 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. dibedakan sesuai penamaan yang mirip seperti LASA (*Look Alike Sound Alike*) dengan diberi label khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (Departemen Kesehatan RI, 2016). 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. Distribusi ke unit pelayanan dilakukan dengan sistem *floor stock* dan distribusi kepada pasien dilakukan dengan sistem perorangan dan sistem UDD untuk pelayanan di rawat inap.

Unit Dose Dispensing (UDD) merupakan metode pelayanan dimana sediaan farmasi obat oral dan injeksi pada pasien rawat inap dalam bentuk dosis tunggal diserahkan untuk sekali pemakaian selama pengobatan berlangsung (Ahmad et al., 2020). Menurut Permenkes no 72 tahun 2016 sistem *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 *floor stock* digunakan untuk mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis ke unit pelayanan di rumah sakit dengan disiapkan dan dikelola oleh instalasi farmasi. Sistem *floor stock* RSPW dilakukan dengan sistem bestelan yang ada di gudang induk. Sistem bestelan bekerja saat perawat ruang inap mengambil stok alat kesehatan, sediaan farmasi maupun bahan medis di gudang induk sesuai kebutuhan. Tata cara sistem bestelan yaitu:

1. Perawat menginput semua alat kesehatan yang digunakan oleh pasien rawat inap selama 1x 24 jam di SIMRS.
2. Data dan alat kesehatan yang habis dicatat dan dimintakan ke gudang induk
3. Bagian gudang induk akan menyiapkan dan menyerahkan sesuai yang diminta oleh perawat lalu memindah lokasi saldo lewat komputer.
4. Perawat ruangan mengambil alat kesehatan di gudang dan melakukan *double check* kesesuaian antara barang yang dipakai dengan yang diganti oleh gudang induk.

2.5.7. Pelayanan 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 (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Persyaratan administrasi meliputi:

- a. nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
- b. nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- c. tanggal resep
- d. ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- b. dosis dan Jumlah obat
- c. stabilitas
- d. aturan dan cara penggunaan.

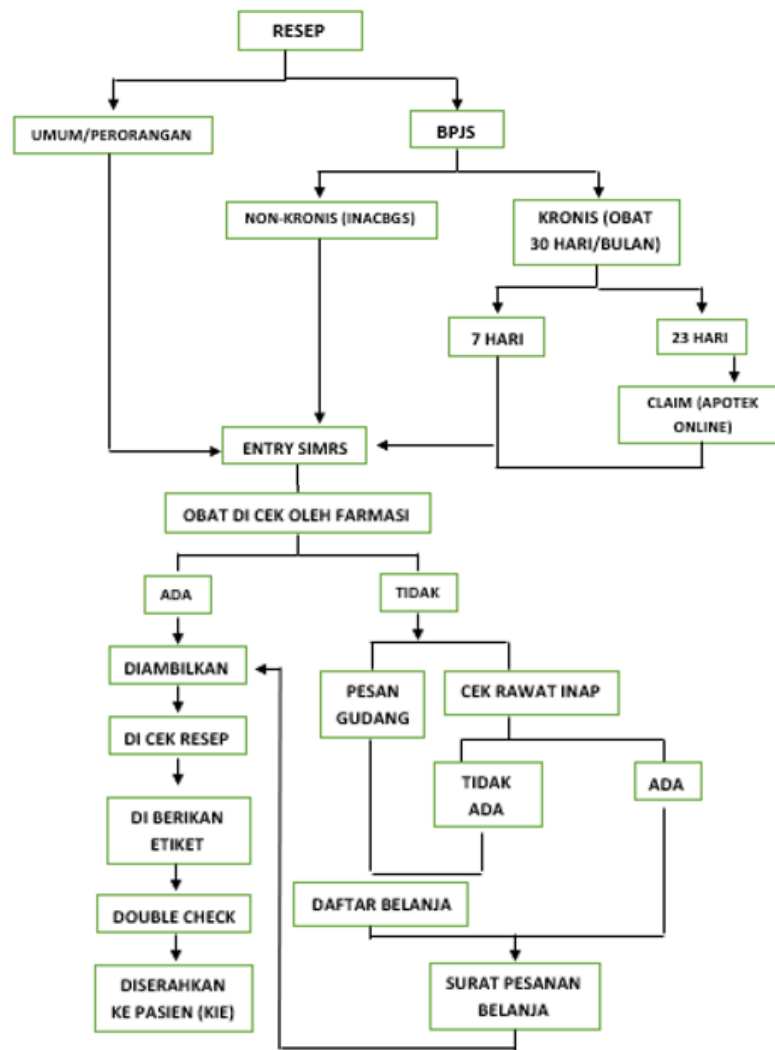
Persyaratan klinis meliputi:

- a. ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- b. duplikasi pengobatan
- c. alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD)
- d. kontraindikasi
- e. interaksi obat

Alur pelayanan resep rawat jalan

Pada pelayanan resep 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 INA-CBGS 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.

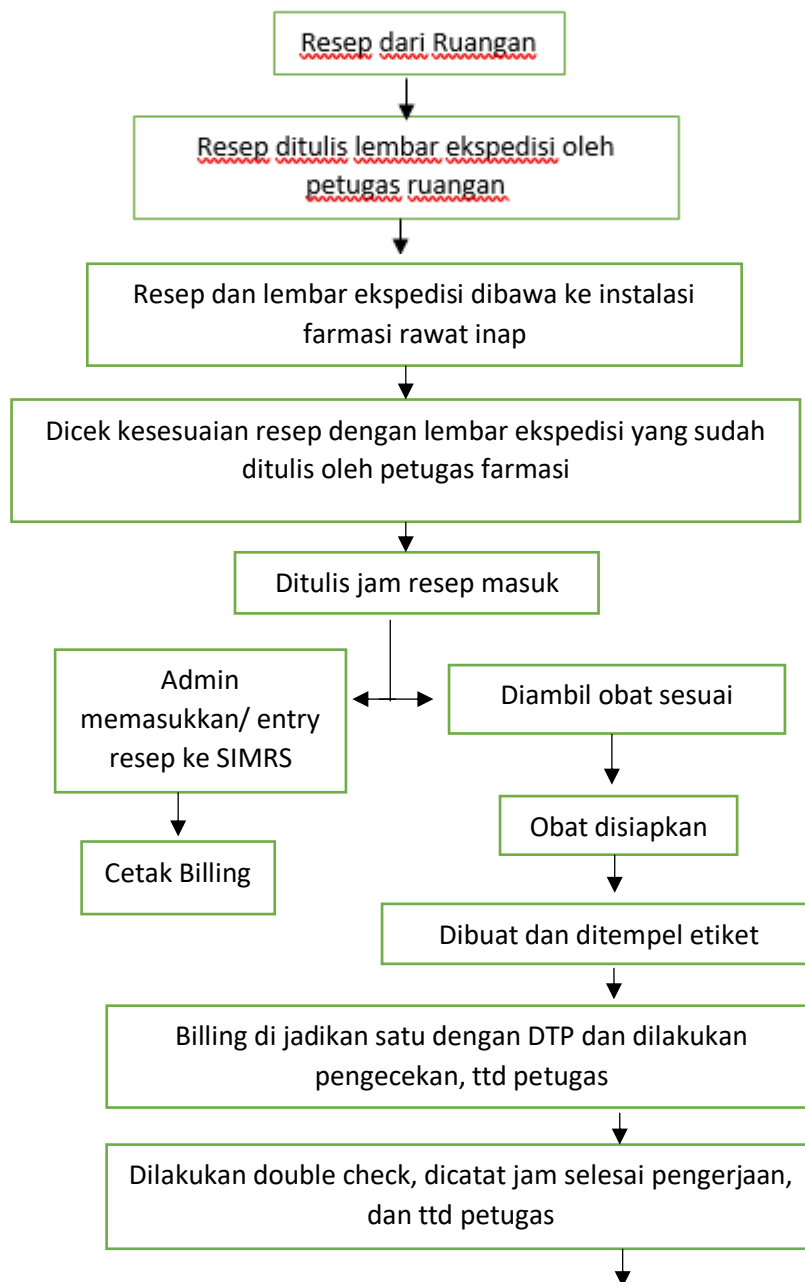


Gambar 2.12 Alur pelayanan resep rawat jalan

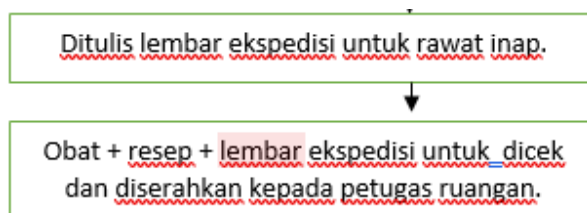
Alur pelayanan resep rawat inap

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 2.13a Alur pelayanan resep rawat inap



Gambar 2.13b Alur pelayanan resep rawat inap

2.5.8. 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 bila:

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan umum
- b. Kadaluarsa
- c. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan
- d. Dicabut izin edarnya

Tahapan pemusnahan terdiri dari:

- a. Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
- 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).

Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga dan wajib disaksikan oleh Kementerian kesehatan, Badan pengawas obat dan makanan (BPOM) setempat, dan petugas Dinas Kesehatan kabupaten/kota yang ditetapkan sebagai saksi sesuai dengan permohonan sebagai saksi. Pemusnahan obat selain narkotika, psikotropika

dan prekursor dapat dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain dan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

BERITA ACARA PEMUSNAHAN NARKOTIKA
 Nomor :...../ .../20..

Pada hari ini... tanggal... bulan... tahun... sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor... Tahun... tentang Peredaran, Penyimpanan dan Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi, kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Apoteker/Pimpinan :

SIPA/SIK :

Nama Sarana :

Alamat Sarana :

Dengan disaksikan oleh :

1. Nama : (tuliskan nama saksi dari Kemenkes)
 Jabatan :
 NIP :

2. Nama : (tuliskan nama saksi dari Badan POM)
 Jabatan :
 NIP :

3. Nama : ... (tuliskan nama saksi dari sarana bersangkutan)
 Jabatan :
 SIPA/SIKTTK :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa pada pukul....., bertempat di....., kami telah memusnahkan sejumlah Narkotika sebagaimana tersebut dalam lampiran.

Pemusnahan ini kami lakukan dengan cara.....

Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat), dan dikirimkan kepada:

1. Kementerian Kesehatan RI c.q. Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Badan POM RI
3. Dinas Kesehatan Provinsi.....
4. Pertinggal

| No. Urut | Nama Obat | Satuan | Jumlah | Harga | Keterangan (Rusak/Expire) |
|----------|-----------|--------|--------|-------|---------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Mengetahui: _____ Nama Kota, Tgl, Bln, Tahun
 Direktur, Penanggung Jawab/ Pimpinan

Tanda tangan dan stempel _____ Tanda tangan

 (Nama Apoteker/Pimpinan)
 SIK/SIPA/NIP

Saksi-saksi:

1. Petugas Kementerian Kesehatan RI,
 Tanda tangan
 (.....)
2. Petugas Badan POM
 Tanda tangan
 (.....)
3. Petugas sarana yang bersangkutan
 Tanda tangan
 (.....)

Gambar 2.14 Berita acara pemusnahan narkotika, psikotropika dan prekursor

Perlakuan pemusnahan di RS Panti Waluya Malang dilakukan untuk obat yang kadaluarsa. Obat dengan *expire date* (ED) dekat akan dilaporkan kepada tim penyusun obat-obat ED di gudang induk dibawah koordinator Kepala Instalasi Farmasi. 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 RS.

2.5.9. 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 Komite/Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit (Departemen Kesehatan RI,2016). Beberapa pengendalian yang dilakukan di Instalasi Farmasi RS Panti Waluya :

1. Pemantauan obat ED dekat

Pemantauan ED dekat obat di Instalasi farmasi dilakukan dengan pengumpulan data dengan lembar laporan obat yang sudah kadaluarsa 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 kadaluarsa untuk menghabiskan stok.

2. 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 yaitu untuk cek kesesuaian stok fisik dengan stok di komputer, cek masa kadaluarsa obat atau alkes sehingga dapat diperoleh data obat ED dekat dan dapat melakukan penarikan obat apabila terdapat obat yang kadaluarsa.

3. *Respon Time* Resep

Respon time resep yaitu pencatatan waktu pengerjaan resep mulai resep diterima, dentry, dikerjakan oleh petugas farmasi hingga obat diterima oleh pasien. Kemudian dilakukan rekapitulasi 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 dilaporkan kepada kepala instalasi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan dokter penanggung jawab pasien terhadap formularium rumah sakit.

2.5.10. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan, Administrasi Keuangan, dan Administrasi Penghapusan (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Pencatatan dan pelaporan sistem administrasi di RS Panti Waluya 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. Obat yang akan kadaluarsa dapat dikembalikan ke PBF asalkan sesuai dengan perjanjian awal yaitu maksimal 3 bulan sebelumnya sudah harus dilaporkan, tetapi hal ini juga tergantung dari masing-masing PBF.

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. Pelaporan dilakukan pada website Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika (SIPNAP) dan disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

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. Evaluasi stok harian dilaksanakan di gudang dan tiap depo farmasi setiap hari dengan menghitung 25 macam obat untuk cek stok.

2.6 Pelayanan Farmasi Klinik

2.6.1 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 (Departemen Kesehatan RI,2016).

2.6.2 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 (Departemen Kesehatan RI,2016).

Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah:

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

2.6.4 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) (Departemen Kesehatan RI,2016).

Seleksi pasien untuk pemantauan terapi obat dapat dilihat berdasarkan:

a. Kondisi Pasien.

- Pasien yang masuk rumah sakit dengan multi penyakit sehingga menerima polifarmasi. Pasien kanker yang menerima terapi sitostatika.
- Pasien dengan gangguan fungsi organ terutama hati dan ginjal.
- Pasien geriatri dan pediatri.
- Pasien hamil dan menyusui.
- Pasien dengan perawatan intensif.

b. Obat

- Jenis Obat Pasien yang menerima obat dengan risiko tinggi seperti :
- obat dengan indeks terapi sempit (contoh: digoksin, fenitoin)
- obat yang bersifat nefrotoksik (contoh: gentamisin) dan hepatotoksik (contoh: OAT)
- sitostatika (contoh: metotreksat)
- antikoagulan (contoh: warfarin, heparin)
- obat yang sering menimbulkan ROTD (contoh: metoklopramid, AINS)
- obat kardiovaskular (contoh: nitrogliserin)

(Kepmenkes RI no 1529/MENKES/SK/X/2010, 2019).

| FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT (ESO) Kode Sumber Data : | | | | | | | | | |
|--|----------------|--|------------------------------------|--|---|--------------|-----------|------------|---------------------|
| PENDERITA | | | | | | | | | |
| Nama (Singkatan) : | Umur : | Suku : | Berat Badan : | Pekerjaan : | | | | | |
| Kelamin (Beri Tanda ☑) : Pria..... <input type="checkbox"/> Wanita : <input type="checkbox"/> Hamil..... <input type="checkbox"/> Tidak hamil..... <input type="checkbox"/> Tidak tahu..... <input type="checkbox"/> | | Penyakit Utama : Penyakit / Kondisi Lain yang Menyertai (Beri Tanda ☑) : <input type="checkbox"/> Gangguan Ginjal <input type="checkbox"/> Gangguan Hati <input type="checkbox"/> Alergi | | Kesudahan Penyakit Utama (Beri Tanda ☑) : <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 <input type="checkbox"/> Kondisi medis lainnya <input type="checkbox"/> Faktor Industri, pertanian, kimia. <input type="checkbox"/> Lain-lain : | | | | | |
| EFEK SAMPING OBAT | | | | | | | | | |
| Bentuk / Manifestasi ESO yang Terjadi / Keluhan Lain : | | Masalah pada Muta/ Kualitas Produk Obat : | Saat/Tanggal Muta Terjadi : | Kesudahan ESO (Beri Tanda ☑) Tanggal..... : <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 | | | | | | | | | |
| Nama (Nama Dagang>Nama Generik/Industri Farmasi) | Bentuk Sediaan | Obat JKS (Beri Tanda ☑) | No. Bets | Obat yang Dicurigai (Beri Tanda ☑) | Pemberiaan | | | | 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 | | | | |

| ALGORITMA NARANJO (Tingkat bukti kuat) | | | | |
|--|---|--------|----------|-------------------------|
| 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 membaik 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 recur 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 tidak? (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 dosinya? (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

2.6.6 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 (Departemen Kesehatan RI,2016).