

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1 Rumah Sakit Lavalette

2.1.1 Sejarah Rumah Sakit Lavalette

Rumah Sakit Lavalette merupakan rumah sakit umum milik swasta dengan tipe B yang berada di wilayah Kota Malang. Rumah Sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan dengan dukungan dari layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan adanya fasilitas medis yang memadai. Rumah Sakit Lavalette atau dikenal sebagai Green Hospital karena memiliki lahan hijau yang cukup luas dengan pepohonan rimbun dan dapat digunakan sebagai sarana relaksasi dan pemulihan pasien. Terletak di Jl. W. R Supratman No. 10, Kota Malang. Rumah Sakit Lavalette atau Rumah Sakit PT. Perkebunan XXIV-XXV (Persero) Lavalette didirikan pada tanggal 09 Desember 1918 atas prakarsa para pengusaha perkebunan besar yang tergabung dalam sebuah Yayasan bernama STICHTING MALANGSCHE ZIEKENVERPLEGING dengan nama LAVALETTE KLINIEK. Pada tahun 1991 nama Rumah Sakit Lavalette disempurnakan menjadi Rumah Sakit Lavalette hingga sekarang. Rumah Sakit Lavalette yang dulu bernama Lavalette Kliniek sempat menjadi sanatorium untuk merawat pasien penyakit paru-paru. Ruangan-ruangan atau kamar-kamar Lavalette Kliniek juga disewakan kepada pemerintah atau pihak lainnya.

Rumah Sakit Lavalette telah berusia lebih dari 100 tahun dan terakreditasi SNARS Ed. 1 dengan tingkat Paripurna. Rumah Sakit ini memiliki motto “Kepuasan dan keselamatan anda adalah prioritas kami”. Selain itu, juga memiliki visi yaitu “Menjadi Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan holistik, terkemuka, dan berkualitas dengan jaringan yang tersebar di seluruh Indonesia”. Adapun beberapa misi yang dimiliki untuk mencapai visi tersebut, yaitu “Memberikan Layanan Prima, Profesional dan Bersikap Ramah kepada Stakeholders; Peduli terhadap Keselamatan, Kenyamanan, dan Keamanan Stakeholders; Menyelenggarakan Layanan Kesehatan yang Berwawasan Lingkungan”.

Rumah Sakit Lavalette memiliki dokter-dokter yang berpengalaman dari berbagai bidang spesialis yang siap membantu pasien dalam menangani berbagai keperluan dan berbagai macam penyakit medis. Para Tim Dokter juga merupakan pribadi yang profesional dan spesialis pada bidangnya masing-masing. Dokter Rumah Sakit Lavalette siap 24 Jam saat keadaan penting, seperti UGD & IGD. Adapun layanan unggulan yang dimiliki seperti Radioterapi, Kemoterapi, Endoskopi, Haemodialisa, Pain Clinic dan Operasi Katarak dengan Teknik Phacoemulsifikasi.

2.1.2 Visi, Misi dan Moto

1. Moto

Kepuasan dan Keselamatan Anda adalah prioritas kami.

2. Visi

Menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan holistik, terkemuka, dan berkualitas dengan jaringan yang tersebar di seluruh Indonesia.

3. Misi

1. Memberikan Layanan Prima, Profesional dan Bersikap Ramah kepada Stakeholders.
2. Peduli terhadap Keselamatan, Kenyamanan, dan Keamanan Stakeholders.
3. Menyelenggarakan Layanan Kesehatan yang Berwawasan Lingkungan.

2.1.3 Fasilitas dan Pelayanan RS Lavalette

Rumah Sakit Lavalette Malang mempunyai beberapa pelayanan kesehatan, antara lain:

a. Pelayanan Rawat Jalan

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam
2. Poli Umum
3. Poli Gigi
4. Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA)
5. Poli Spesialis Anak
6. Poli Spesialis Penyakit Dalam; Poli Spesialis Kebidanan & Kandungan
7. Poli Spesialis Bedah Mulut Poli Spesialis Ortodontis

8. Poli Spesialis Orthopedi
9. Poli Spesialis Kulit dan Kelamin
10. Poli Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
11. Poli Spesialis Mata
12. Poli Spesialis Paru
13. Poli Spesialis Urologi
14. Poli Spesialis THT
15. Poli Spesialis Syaraf
16. Poli Bedah Digestive
17. Poli Bedah Plastik
18. Poli Bedah Anak
19. Poli Bedah Mulut
20. Poli Bedah Onkologi

b. Pelayanan Rawat Inap

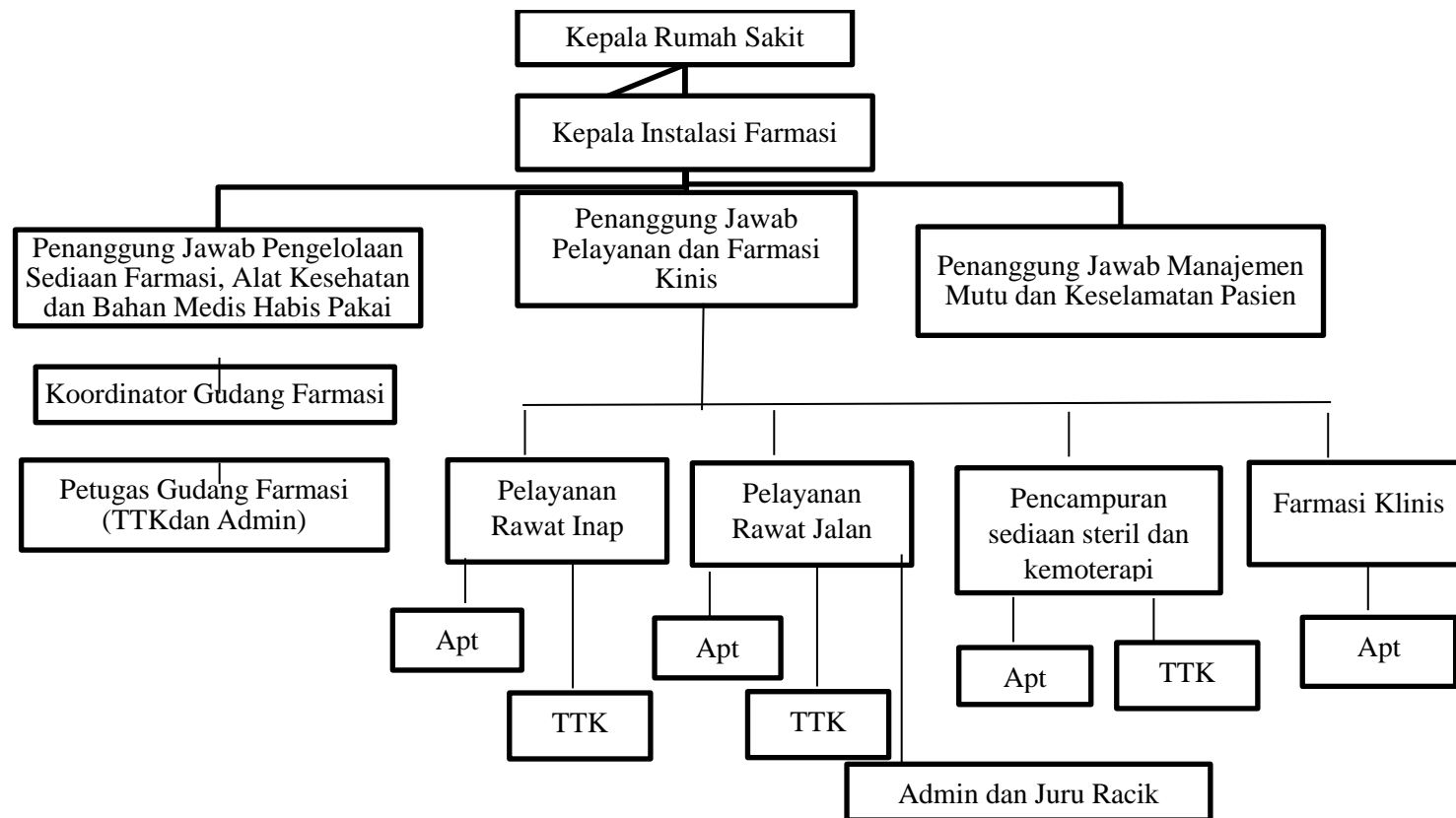
1. Rawat Inap Umum
2. Rawat Inap Khusus Anak anak
3. Rawat Inap Kandungan
4. Rawat Inap Gawat Jantung (ICCU)
5. Rawat Inap Bedah
6. ICU

c. Pelayanan Penunjang

1. Hemodialisa
2. Fisioterapi
3. Konsultasi Gizi
4. Pemeriksaan Klinik Diagnostik
5. Radiologi
6. Apotek
7. Kamar Operasi

2.1.4 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Didalam suatu instalasi farmasi di Rumah Sakit harus memiliki struktur organisasi yang akan membantu pelayanan farmasi berjalan dengan baik dan benar. Adapun struktur oraganisasi Rumah Sakit Lavalette Malang yaitu :



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Lavalette Malang

2.2 Departemen Farmasi

2.2.1 Pengelolaan Perbekalan Instalasi Farmasi RS Lavalette

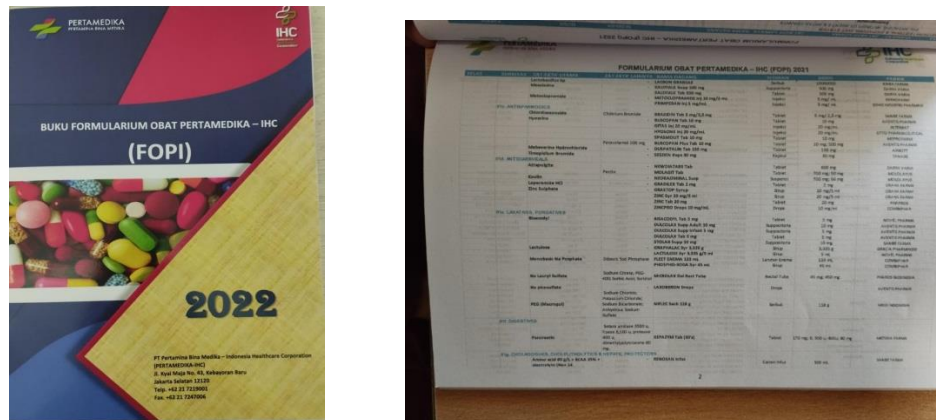
a. Perencanaan

Perencanaan di Rumah sakit Lavalette dengan pemilihan obat yang akan dibeli harus sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Pertama adalah mengetahui apakah obat tersebut digunakan di rumah sakit Lavalette obat yang digunakan di Rumah sakit tidak semua obat generik dilakukan pembelian. Kedua ketika akan membeli obat, rumah sakit akan melihat di e-katalog untuk melihat dan mempertimbangkan kesediaan obat di PBF, apakah obat tersebut sudah siap di PBF. Setelah dilakukan pemilihan, data obat dimasukkan ke dalam data dari formularium ditambah dengan obat yang akan digunakan di rumah sakit. Perencanaan farmasi merupakan proses dalam memilih jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, untuk mengantisipasi adanya kekosongan obat dengan menggunakan dasar – dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, metode konsumsi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia (Permenkes 72 RI, 2016).

Perencanaan di Rumah Sakit Lavalette berdasarkan pengajuan dari setiap unit. Dimana pengajuan ini dikumpulkan paling lambat akhir bulan berjalan ke pihak penanggung jawab digudang untuk diorder pada bulan berikutnya atau untuk dipesan pada awal bulan selanjutnya. Perencanaan di instalasi farmasi, dilakukan oleh kepala instalasi farmasi untuk selanjutnya diserahkan ke bagian gudang. Selanjutnya kepala gudang akan merekapitulasi semua perencanaan mulai dari farmasi, unit lainnya yang membutuhkan sediaan farmasi serta penggunaan alkes. Form perencanaan berisi nama item, dan jumlah yang dibutuhkan dari setiap unit untuk selanjutnya dilakukan pengadaan oleh pihak terkait.

Formularium rumah sakit merupakan suatu dokumen yang secara terus menerus direvisi, memuat sediaan obat dan informasi penting lainnya. Formularium rumah sakit merupakan salah satu dasar untuk melakukan pemilihan obat dalam menyusun perencanaan perbekalan farmasi. Formularium disusun oleh Panitia Farmasi dan Terapi (KFT) yang terdiri

dari ketua panitia : dokter spesialis, sekretaris : apoteker, perawat. Panitia farmasi dan terapi membuat formularium rumah sakit yang berlaku selama satu tahun. Formularium RS Lavalette mengacu pada FOPI (Formularium Obat Pertamedika – IHC), *e-catalog* atau *fornas* untuk BPJS.



Gambar 2.2 Formularium Rumah Sakit Lavalette.

b. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengadakan kebutuhan yang telah direncanakan. Pengadaan perbekalan farmasi berhubungan dengan pembelian dan persediaan bahan farmasi. Pengadaan perbekalan farmasi di rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara yang pertama adalah *purchasing* (membeli) umumnya adalah bahan medis habis pakai (BMHP). Pengadaan yang kedua meminjam, hibah atau pemberian (sumbangan) yang disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Pengadaan di Rumah Sakit Lavalette merujuk pada, *e-catalog/fornas* untuk BPJS, Formularium Obat Pertamedika – IHC (FOPI), dan Dakspi untuk alkes dari BUMN. Pengadaan yang ketiga dilakukan pemesanan regular atau pembelian langsung jika sediaan tersebut tidak terdapat pada formularium.

Pengadaan dilakukan dengan cara membuat surat SP ke PBF yang merujuk pada FOPI. Surat pesanan dibuat sesuai dengan golongan obat yang akan dipesan. Tersedia 5 jenis SP yaitu SP obat bebas, obat-obat tertentu (OOT), senyawa prekursor, dan psikotropika yang terdiri dari 2 lembar yaitu asli dan *copy*. Selanjutnya untuk golongan narkotika SP yang digunakan merujuk pada format kimia farma yang terdiri dari 4 lembar yaitu asli dan 3 *copy* an.

Untuk lembar asli akan menjadi arsip PBF dan *copy* sebagai arsip RS Lavalette, kecuali SP narkotika lembar asli dan 2 *copy* menjadi arsip PBF.

SURAT PESANAN NARKOTIKA Model N9
Lembar ke-1/2/3/4

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
 Klinik :
 Lembaga : 201.....

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

Gambar 2.3 Surat Pesanan Narkotika

IHC INSTALASI FARMASI RS. LAVALETTE
 Jl. WR. SUPRATMAN NO 10 MALANG 65111
 Telp. (0341) 70805, 482612

Nomor: 499/IX/001/2022 (Rawat Inap)

SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU

Yang bertanda tangan dibawah ini:
 Nama : Intan Kusuma Dewi, M. Farm.Klin., Apt
 Alamat : Jln. Jojoran 3/30, Kel Mojo, Kec Gubeng, Kota Surabaya
 Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi

Mengajukan permohonan kepada:
 Nama : PT Merapi Utama Pharma
 Alamat : Jl. Karya Barat No.5 Malang
 Telpun :

Jenis obat mengandung Obat - Obat Tertentu yang dipesan adalah :

No	Nama Obat - Obat Tertentu	Zat Aktif	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah (dalam angka)	Jumlah (dalam huruf)
1	Lodomer in 5 mg/1 ml	haloperidol	ampul 5 mg/1 ml	BOX (22 ampul)	1	satu

Obat Mengandung Obat - Obat Tertentu tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Instansi : RS. Lavalette
 Alamat : Jl. WR. Supratman no 10 Malang 65111
 No. Izin : 3/03.06/02/V/2021
 Malang, 01 September 2022

Penanggung jawab
 Intan Kusuma Dewi, M. Farm.Klin., Apt
 Nomor : 440.20/0121/35.73.406/2022

Gambar 2.4 Surat Pesanan obat-obatan tertentu (OOT)

IHC INSTALASI FARMASI RS. LAVALETTE
 Jl. WR. SUPRATMAN NO 10 MALANG 65111
 Telp. (0341) 70805, 482612

Nomor: 946/VIII/Prekursor/2022 (Rawat Jalan)

SURAT PESANAN PREKURSOR

Yang bertanda tangan dibawah ini:
 Nama : Intan Kusuma Dewi, M. Farm.Klin., Apt
 Alamat : Jln. Jojoran 3/30, Kel Mojo, Kec Gubeng, Kota Surabaya
 Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi

Mengajukan permohonan kepada:
 Nama : PT Anugrah Argon Medica
 Alamat : Jl Simpang Ranugrati No. 20 RT.03 RW.04, Kedungbanteng, Malang
 Telpun : (0341) 710851

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah (dalam angka)	Jumlah (dalam huruf)
1	Bahanul Tablet	Pseudoephedrin HCl 30 mg	Tablet	Box (50x100)	30	Seputuh
2	Bahanul Kapsul	Pseudoephedrin e HCl 60 mg	Tablet	Box (50x100)	8	Enam

Obat Mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Instansi : RS. Lavalette
 Alamat : Jl. WR. Supratman no 10 Malang 65111
 No. Izin : 3/03.06/02/V/2021
 Malang, 2022

Penanggung jawab
 Intan Kusuma Dewi, M. Farm.Klin., Apt
 Nomor : 440.20/0121/35.73.406/2022

Gambar 2.5 Surat Pesanan Prekursor

c. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Proses penerimaan di Rumah Sakit Lavalette dengan cara melakukan pengecekan kesesuaian surat pesanan dengan faktur dari PBF terkait dengan nama sediaan, dosis atau kekuatan dan jumlah obat yang dipesan. Pengecekan selanjutnya yang dilakukan adalah mengecek fisik obat dengan faktur meliputi nama obat, kekuatan obat, jumlah barang pesanan, nomor batch, dan tanggal kadaluarsa. Penerimaan dilakukan oleh apoteker atau TTK yang ditunjuk terutama untuk obat OOT, prekursor, psikotropika dan narkotika. Setelah semua sesuai dengan faktur selanjutnya diinput ke dalam computer.

d. Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah proses setelah barang diterima di instalasi farmasi dan sebelum dilakukan pendistribusian barang. Penyimpanan obat di Rumah Sakit Lavalette pada ruang instalasi farmasi. Penyimpanan dibedakan menurut jenis sediaan, golongan obat (obat generik, obat paten, sediaan salep, sediaan sirup, sediaan injeksi, alat kesehatan) dan kategori (LASA dan High Alert). Penyimpanan berdasarkan alfabetis nama obat dan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Untuk menyimpan sediaan farmasi yang penampilan sama dan penamaan yang mirip seperti *Look Alike Sound Alike* (LASA) dan *High Alert* tidak ditempatkan berdekatan dan diberi penandaan khusus berupa stiker bertuliskan LASA dan *High Alert*. *High alert medication* adalah obat yang harus diwaspadai karena sering menyebabkan kesalahan/ kesalahan serius (*sentinel event*) dan obat yang beresiko tinggi menyebabkan reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD). Lemari pendingin juga tersedia untuk penyimpanan obat di suhu sejuk seperti sediaan insulin dan beberapa obat yang membutuhkan suhu sejuk. Penyimpanan bahan berbahaya dan beracun (B3) disimpan pada ruangan yang terpisah, berada dibelakang gudang. Penyimpanan obat donasi diletakan

dilemari khusus.

Untuk sediaan farmasi narkotika dan psikotropika dibutuhkan pemantauan lebih intensif untuk menjamin mutu, keamanan, dan ketersediaan serta memudahkan pelayanan dan pengawasan narkotika dan psikotropika. Obat narkotika dan psikotropika disimpan di lemari narkotik-psikotropik yang memiliki pintu ganda dengan kunci di masing-masing pintu kunci tersebut harus dipegang oleh Apoteker atau pihak yang dipercaya : penyimpanan atas dasar FIFO dan FEFO, dilengkapi dengan kartu stok, disimpan di tempat khusus sesuai dengan persyaratan (dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat, harus mempunyai kunci yang kuat, almari dibagi 2 (dua) masing-masing dengan kunci yang berbeda, bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan narkotika sebagai gudang lainnya yang dipakai sebagai stok harian, apabila tempat khusus tersebut berupa almari berukuran kurang dari 40cm x 80cm x 100cm, maka almari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai agar tidak mudah dipindahkan). Diletakan ditempat yang aman dan tidak dilihat oleh umum (Permenkes RI., 2015).



Gambar 2.6 Tempat penyimpanan *High Alert*



Gambar 2.7 Tempat penyimpanan LASA



Gambar 2.8 Tempat penyimpanan narkotika



Gambar 2.9 Tempat penyimpanan obat berdasarkan abjad



Gambar 2.10 Tempat penyimpanan psikotropik dan prekursor



Gambar 2.11 Tempat penyimpanan dilemari pendingin



Gambar 2.12 Tempat penyimpanan sediaan sirup



Gambar 2.13 Tempat penyimpanan obat luar dan alkes

e. **Pendistribusian**

Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan atau memberikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan atau pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. Distribusi obat di rumah sakit lavallet di bagi menjadi empat tempat yaitu rawat inap, rawat jalan, UGD, ruang operasi (OK), Hemodialisis, ICCU. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat diinstalasi farmasi Rumah Sakit Lavalette yaitu :

- a. *Floor stock* yaitu sistem pendistribusian yang berada diruang rawat dan untuk jumlah dan jenis sesuai dengan kebutuhan.
- b. *Unit dose dispensing* (UUD) yaitu pendistribusian berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk

penggunaan satu kali dosis/pasien. Sistem ini hanya digunakan untuk pasien rawat inap.

- c. *One daily dose* (ODD) yaitu pasien mendapatkan obat yang sudah dipisah-pisah untuk pemakaian sekali pakai, tetapi obat diserahkan untuk sehari pakai pada pasien.
- d. Sistem resep perorangan yaitu memberikan pelayanan kepada pasien secara individu berdasarkan resep dokter. Jika pasien rawat inap diberikan saat pulang

f. Pencatatan dan Pelaporan

Pelaporan di RS Lavalette untuk obat narkotika, psikotropika menggunakan sistem yang telah disediakan oleh dinas Kesehatan. Sistem yang digunakan yaitu SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) yang dilakukan maksimal tanggal 10 pada bulan berjalan. Namun juga dilakukan pencatatan penggunaan obat setiap pergantian *shift* yaitu buku operan khusus obat psikotropika dan narkotika yang ditulis oleh Apoteker yang bertugas di setiap *shift*.

g. Pemusnahan obat

Pemusnahan dilakukan untuk obat yang telah kadaluwarsa. Pemusnahan di RS Lavalette baik obat maupun alkes dan B3 dari setiap ruangan akan dikumpulkan ke gudang dengan menyerahkan form retur. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ke-tiga. Dimana pihak ketiga akan mengirim hasil dokumentasi dan berita acara setelah dilakukan pemusnahan. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga karena tidak memiliki fasilitas mesin insinerator karena RS Lavalette berada dipermukiman warga.

2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Permenkes 72, 2016).

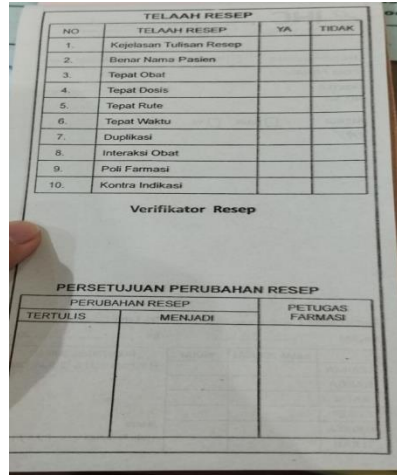
a. Pelayanan resep

Kegiatan dalam pelayanan kefarmasian mulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, persyaratan farmasi dan klinis baik untuk pasien rawat jalan, rawat inap dan UGD yang dilakukan oleh TTK. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, penelaahan resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan dan penyerahan disertai pemberian informasi. Hal ini dilakukan dalam upaya untuk mencegah terjadinya *medication error*. Resep yang diterima harus melalui telaah administrasi, farmasetik dan klinis. Kajian klinis dilakukan pada resep yang terdiri lebih dari 5 macam obat dalam satu lembar resep (poli farmasi). Persyaratan kelengkapan administratif berupa identitas pasien (nama, nomor rekam medik, usia/tanggal lahir), berat badan, tinggi badan, jaminan, ruang rawat, tanggal resep, nama dokter. Persyaratan aspek farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat; stabilitas dan inkompatibilitas; aturan dan cara penggunaan; Persyaratan dari aspek klinis meliputi ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu jam penggunaan obat; duplikasi pengobatan; alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD); kontraindikasi; dan interaksi obat.

Distribusi perbekalan farmasi di rawat inap berupa pemberian obat yang telah terbagi atau Unit Dose Dispensing (UDD). Penyaluran obat pada pasien dilakukan dengan menggunakan teknik 5 benar (benar identitas pasien, benar nama obat, benar dosis, benar rute pemberian, dan benar waktu pemberian). Indikator mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Lavalette :

1. Kepatuhan penggunaan formularium nasional untuk pasien BPJS.
2. Perhitungan waktu tunggu obat racikan dan non racikan (standart yang diinginkan 30 menit untuk non racikan, 60 menit untuk racikan) 20 menit dan 45 menit.
3. Kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien.
4. Angka kesalahan pemberian obat terkait 5B.

5. Angka kesalahan penerimaan barang oleh gudang medis
6. Angka kepatuhan penulisan resep sesuai dengan formularium rumah sakit.



TELAAH RESEP			
NO	TELAAH RESEP	YA	TEAK
1.	Kepelasan Tulisan Resep		
2.	Benar Nama Pasien		
3.	Tepat Obat		
4.	Tepat Dosis		
5.	Tepat Rute		
6.	Tepat Waktu		
7.	Duplikasi		
8.	Interaksi Obat		
9.	Poli Farmasi		
10.	Kontra Indikasi		

Verifikator Resep

PERSETUJUAN PERUBAHAN RESEP

PERUBAHAN RESEP		PETUGAS FARMASI
TERTULIS	MENJADI	

Gambar 2.14 Telaah resep

b. Penelusuran riwayat penggunaan obat

Penelusuran riwayat penggunaan Obat pada Rumah Sakit Lavalette merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat atau sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien.

c. 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. Rekonsiliasi pada Rumah Sakit Lavalette dimana apoteker atau TTK akan melakukan konfirmasi kepada dokter mengenai obat yang tidak sesuai dan menunggu dokter memutuskan. Proses rekonsiliasi obat bertujuan untuk memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien, mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasinya instruksi dokter, mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter, mencegah kesalahan penggunaan obat (omission, duplikasi, salah obat, salah dosis, interaksi

obat), dan menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif agar pasien terhindar dari kesalahan penggunaan obat (*medication error*). Sedangkan manfaatnya adalah agar pasien terhindar dari kesalahan penggunaan obat. Hal yang dilakukan saat rekonsiliasi yaitu melakukan pengumpulan data yaitu mencatat data dan memverifikasi obat yang sedang dan akan digunakan pasien, meliputi nama Obat, dosis, frekuensi, rute, obat mulai diberikan, diganti, dilanjutkan dan dihentikan, riwayat alergi pasien serta efek samping obat yang pernah terjadi. Khusus untuk data alergi dan efek samping obat, dicatat tanggal kejadian, obat yang menyebabkan terjadinya reaksi alergi dan efek samping, efek yang terjadi, dan tingkat keparahan. Data riwayat penggunaan obat didapatkan dari pasien, keluarga pasien, daftar obat pasien, obat yang ada pada pasien, dan rekam medik/*medication chart*. Data obat yang dapat digunakan tidak lebih dari 3 (tiga) bulan sebelumnya. Semua obat yang digunakan oleh pasien baik resep maupun obat bebas termasuk herbal harus dilakukan proses rekonsiliasi.

d. Pelaksanaan Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Di Rumah Sakit lavalette dilakukan monitoring efek samping obat pada pasien rawat inap. MESO sendiri merupakan kegiatan pemantauan setiap respons terhadap obat yang tidak dikehendaki (ROTD) yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa, dan terapi. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) oleh tenaga kesehatan di Indonesia masih bersifat sukarela (*voluntary reporting*) dengan menggunakan formulir pelaporan ESO berwarna kuning, yang dikenal sebagai Form Kuning. Monitoring tersebut dilakukan terhadap seluruh obat beredar dan digunakan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Aktivitas monitoring ESO dan juga pelaporannya oleh sejawat tenaga kesehatan sebagai *healthcare provider* merupakan suatu tool yang dapat digunakan untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya ESO yang serius dan jarang terjadi (*rare*). 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 72 RI, 2016).

The image shows two forms. The left form is a yellow 'FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT (ESO) - Kode Sumber Data'. It contains fields for patient information (Name, Age, Sex, Weight, Height), medical history (Allergies, Current Diseases), and drug information (Name, Dose, Frequency, Route). It also includes a section for 'EFEK SAMPING OBAT' with checkboxes for various symptoms like skin rash, dizziness, and nausea. The right form is a yellow 'RAHASIA MONITORING EFEK SAMPING OBAT NASIONAL'. It contains contact information for the National Center for Drug Monitoring (PUSAT FARMAKOVIGILANSI NASIONAL) and a section for 'PENGIRIM' (Sender) with fields for Name, Address, and Phone Number. Below this is a 'PENGISIAN' (Filling) section with instructions and a table for 'ALGORITMA NARANJO' (Naranjo Algorithm) used for causality assessment. The table has columns for 'No.', 'Pertanyaan/Question', 'Ya/Tidak/Yes/No', and 'Tingkat/Level'.

Gambar 2.15 Formulir pelaporan efek samping obat

e. Pemberian Konseling dan Edukasi

Di Rumah Sakit lavalette dilakukan konseling dengan pasien. Biasanya ketika pasien sudah menerima obat akan dijelaskan oleh apoteker mengenai aturan pakai, frekuensi pemberian obat, dan penyimpanan obat.

f. Visite

Visite untuk farmasi di Rumah Sakit Lavalette dilakukan Apoteker bersama tenaga kesehatan lainnya. Dimana Praktik *visite* yang dilakukan oleh apoteker bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai riwayat pengobatan pasien, perkembangan kondisi klinik, dan rencana terapi secara komperhensif. Memberikan informasi mengenai farmakologi, farmakokinetika, bentuk sediaan, regimen, dan aspek lain terkait terapi obat pada pasien.

g. Pemantauan Terapi Obat

Pemantauan terapi obat (PTO) adalah proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi

pasien. Pemantauan terapi obat di Rumah Sakit Lavalette dapat dilihat pada rekam medis dan juga pada cara pemberian obat (CPO). Kegiatan PTO meliputi pengkajian pemilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respons terapi, Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), pemberian rekomendasi penyelesaian masalah terkait obat, dan pementauan efektivitas dan efek samping terapi obat.

2.3 Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)

Pengendalian resistensi antimikroba merupakan aktivitas yang ditunjukkan untuk mencegah atau menurunkan adanya kejadian mikroba resisten. Resistensi antimikroba adalah kemampuan mikroba untuk bertahan hidup terhadap efek antimikroba sehingga tidak efektif dalam penggunaan klinis. Pengendalian resistensi antimikroba adalah aktivitas yang ditunjukkan untuk mencegah dan atau menurunkan adanya kejadian mikroba resistensi. Setiap rumah sakit harus melaksanakan program pengendalian resistensi antimikroba secara optimal. Pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba melalui pembentukan tim pelaksana program pengendalian resistensi antimikroba rumah sakit, yang bertujuan menerapkan program pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Pembentukan tim pelaksana ini dibentuk melalui keputusan kepala/ direktur rumah sakit. Instalasi farmasi dalam program pengendalian resistensi antimikroba memiliki tugas yaitu mengelola serta menjamin mutu dan ketersediaan antibiotik yang tercantum dalam formularium; memberikan rekomendasi dan konsultasi serta terlibat dalam tata laksana pasien infeksi, melalui pengkajian peresepan, pengendalian dan monitoring penggunaan antibiotik, visite ke bangsal pasien bersama tim; memberikan informasi dan edukasi tentang penggunaan antibiotik yang tepat dan benar; melakukan evaluasi penggunaan antibiotik bersama tim. Selain itu komite/tim farmasi dan terapi (KFT) dalam Program Pengendalian Resistensi Antimikroba memiliki tugas berperan dalam menyusun kebijakan dan panduan penggunaan antibiotik di rumah sakit, memantau kepatuhan penggunaan antibiotik terhadap kebijakan dan panduan di rumah sakit, dan melakukan evaluasi penggunaan antibiotik bersama tim. Pelaporan program pengendalian

resistensi antimikroba di rumah sakit dilakukan secara berkala setiap akhir tahun sesuai dengan keputusan perundangann (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

**FORMULIR PERSETUJUAN PENGGUNAAN
ANTIBIOTIK RESTRIKSI
(KPRA RS LAVALETTE)**

Dengan hormat,
Mohon Persetujuan Penggunaan Antibiotik restriksi yang belum disertai dengan hasil kultur untuk pasien,
NAMA/ RM /RUANG : :
Diagnosa : :
Dokter yang memberikan Antibiotik : :
Jenis Antibiotik& Dosis : :

Catatan Kondisi Pasien

Anamnesa Keluhan Klinis :	
Klinis :	
Penunjang :	Lab DL : - CRP : - X-Ray : - USG : -
Site Infection (pilih salah satu) :	a. Sistemik b. Lokal (Soft Tissue) c. Respiratory Tract d. Urogenital e. GIT f. GIT g. Lainnya
Perubahan Status Mental	Ada / Tidak
Disfungsi Organ	Ada / Tidak
Riwayat MRS Sebelumnya	Iya / Tidak Bila iya, 20 hari
Riwayat Antibiotik Sebelumnya	- a.

Atas Persetujuan / Rekomendasi yang diberikan kami sampaikan terimakasih.
Malang,
Mengetahui,
Ketua Komite PPRA / Mikrobiologi Klinik DPJP

()

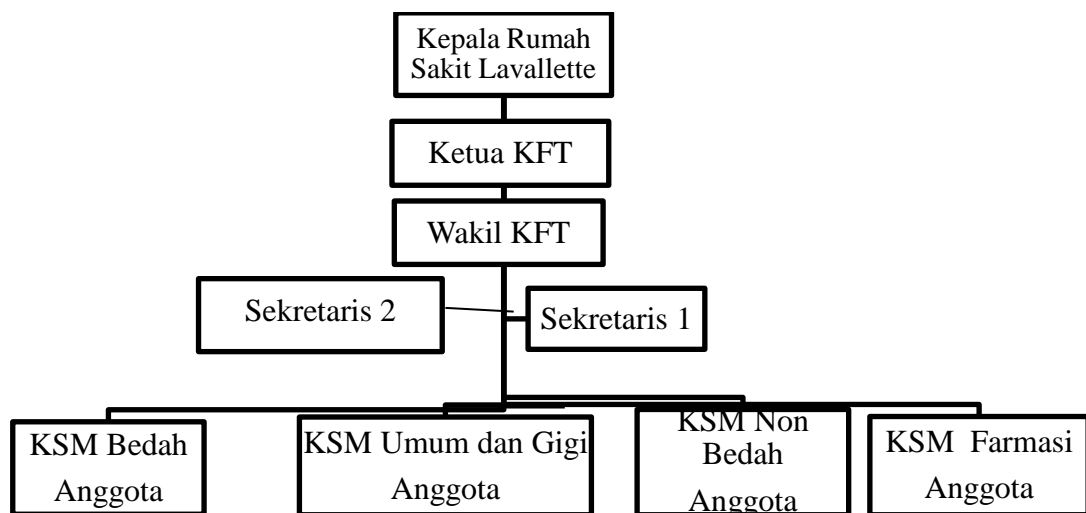
Gambar 2.16 Formulir Persetujuan Penggunaan Antibiotik Restriksi

2.4 Komite /Tim Farmasi dan Terapi (KFT)

Komite/Tim Farmasi dan Terapi 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/Tim Farmasi dan Terapi dapat diketuai oleh seorang dokter atau seorang Apoteker, apabila diketuai oleh dokter maka sekretarisnya adalah Apoteker, namun apabila diketuai oleh Apoteker, maka sekretarisnya adalah dokter. Komite/Tim Farmasi dan Terapi harus mengadakan rapat sedikitnya 2 (dua) bulan sekali dan untuk Rumah Sakit besar rapat diadakan sekali dalam satu bulan. Komite /Tim farmasi dan terapi mempunyai tugas :

1. Mengembangkan kebijakan tentang penggunaan obat dirumah 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 dirumah sakit.
- (Permenkes 72 RI, 2016).



Gambar 2.17 Struktur organisasi KFT di Rumah Sakit Lavalette.