

Bab II

Gambaran Umum Rumah Sakit

2.1 Sejarah Rumah Sakit Lavalette

Rumah Sakit Lavalette merupakan rumah sakit umum milik swasta dengan tipe B yang berada di wilayah Kota Malang. RS Lavalette ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan dengan dukungan dari layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan adanya fasilitas medis yang memadai. RS 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. RS Lavalette terletak di Jl. W. R Supratman No. 10, Kota Malang. RS Lavalette atau RS 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*. Rumah sakit ini pada awalnya bernama Lavalette Klinik dimana nama tersebut diambil dari nama ketua yayasan yaitu Gerrad Christian Renardel De Lavalette yang memiliki saham besar dalam pendirian rumah sakit. Pada tahun 1961 rumah sakit diserahkan kepada Pusat Perkebunan Negara Cabang Jawa Timur oleh ketua yayasan dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Lavalette. RS Lavalette dahulu pernah menjadi sanatorium untuk merawat pasien penyakit paru-paru dan juga kamar atau ruangan rumah sakit pernah disewakan kepada pemerintah atau pihak lainnya.

RS Lavalette telah berusia lebih dari 100 tahun dan terakreditasi SNARS Ed.1 dengan tingkat paripurna. RS lavalette memiliki banyak 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 RS Lavalette siap 24 Jam saat keadaan penting, seperti UGD & IGD. Adapun layanan unggulan yang dimiliki seperti radioterapi, *cancer centre*, endoskopi, hemodialisa, *pain clinic* dan operasi katarak dengan fakoemulsifikasi (*phacoemulsification*).

2.2 Visi, Misi dan Motto

2.2.1 Visi

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

2.2.2 Misi

- a. Memberikan layanan prima, profesional dan bersikap ramah kepada *stakeholders*.
- b. Peduli terhadap keselamatan, kenyamanan, dan keamanan *stakeholders*.
- c. Menyelenggarakan layanan kesehatan yang berwawasan lingkungan.

2.2.3 Motto

Kepuasan dan keselamatan Anda adalah prioritas kami.

2.3 Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit Lavalette

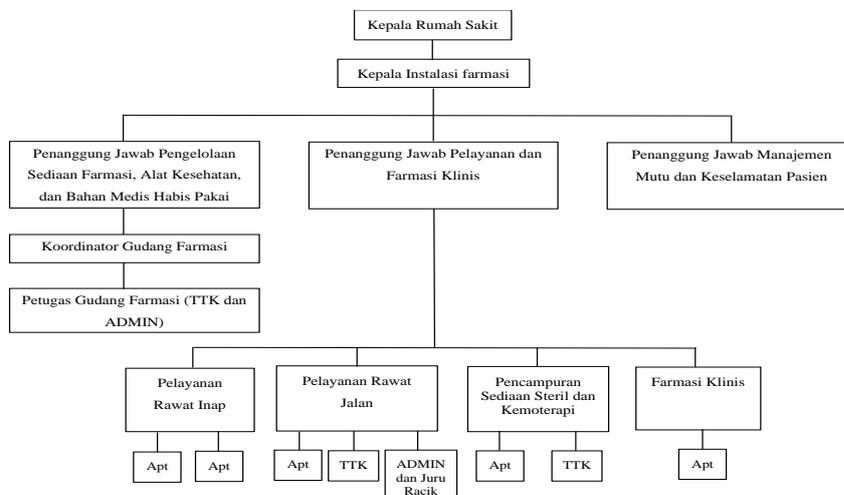
RS Lavalette Malang mempunyai beberapa pelayanan kesehatan, yaitu:

- A. Pelayanan Rawat Jalan
 1. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam
 2. Poli Dokter Umum
 3. Poli Gigi
 4. Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA)
 5. Poli Spesialis Anak
 6. Poli Spesialis Penyakit Dalam
 7. Poli Spesialis Kebidanan
 8. Poli Spesialis Bedah Mulut
 9. Poli Spesialis Ortodontis
 10. Poli Spesialis Orthopedi
 11. Poli Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin
 12. Poli Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 13. Poli Spesialis Mata
 14. Poli Spesialis Paru
 15. Poli Spesialis Urologi
 16. Poli Spesialis THT
 17. Poli Spesialis Saraf
 18. Poli Bedah Digestive

19. Poli Bedah Plastik
 20. Poli Bedah Anak
 21. Poli Bedah Mulut
 22. 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

2.4 Struktur Organisasi IFRS Lavalette

Berikut merupakan struktur organisasi di Instalasi Farmasi RS Lavalette.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi IFRS Lavalette

2.5 Pengelolaan Perbekalan Farmasi RS Lavalette

2.5.1 Perencanaan

Perencanaan di RS Lavalette dengan pemilihan obat yang akan dibeli harus sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Pertama yaitu mengetahui apakah obat tersebut digunakan di RS lavalette. Kedua ketika akan membeli obat, RS Lavalette akan melihat di e-katalog untuk mempertimbangkan kesediaan obat di Pedagang Besar Farmasi (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 yaitu konsumsi.

Perencanaan di RS Lavalette berdasarkan pengajuan dari unit dimana pengajuan ini dikumpulkan paling lambat akhir bulan berjalan ke pihak penanggung jawab di gudang untuk di pesan pada awal bulan selanjutnya. Perencanaan di instalasi farmasi, dilakukan oleh kepala Instalasi Farmasi untuk selanjutnya diserahkan ke bagian gudang. Kepala gudang kemudian akan merekapitulasi semua perencanaan mulai dari farmasi, unit lainnya yang membutuhkan sediaan farmasi serta penggunaan alkes. Pada formulir 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 RS juga merupakan salah satu dasar untuk melakukan pemilihan obat dalam menyusun perencanaan perbekalan farmasi. Formularium disusun oleh Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang terdiri dari Dokter spesialis sebagai ketua panitia, Apoteker atau Perawat sebagai sekretaris. Kanitia farmasi dan terapi membuat Formularium RS yang berlaku selama satu tahun. Formularium RS Lavalette mengacu pada Formularium Obat Pertamedika IHC (FOPI) dan *e-catalog* atau Formularium Nasional untuk BPJS.



FORMULARIUM OBAT PERTAMEDIKA – IHC (FOPI) 2022			
NO. OBAT	NAMA OBAT	KEKUATAN	UNIT
001	Aspirin	100 mg	Tablet
002	Parasetamol	500 mg	Tablet
003	Dibenzil Etilammonium Bromida	10 mg	Tablet
004	Amfetamin	5 mg	Tablet
005	Amfetamin	10 mg	Tablet
006	Amfetamin	20 mg	Tablet
007	Amfetamin	30 mg	Tablet
008	Amfetamin	40 mg	Tablet
009	Amfetamin	50 mg	Tablet
010	Amfetamin	60 mg	Tablet
011	Amfetamin	70 mg	Tablet
012	Amfetamin	80 mg	Tablet
013	Amfetamin	90 mg	Tablet
014	Amfetamin	100 mg	Tablet
015	Amfetamin	110 mg	Tablet
016	Amfetamin	120 mg	Tablet
017	Amfetamin	130 mg	Tablet
018	Amfetamin	140 mg	Tablet
019	Amfetamin	150 mg	Tablet
020	Amfetamin	160 mg	Tablet
021	Amfetamin	170 mg	Tablet
022	Amfetamin	180 mg	Tablet
023	Amfetamin	190 mg	Tablet
024	Amfetamin	200 mg	Tablet
025	Amfetamin	210 mg	Tablet
026	Amfetamin	220 mg	Tablet
027	Amfetamin	230 mg	Tablet
028	Amfetamin	240 mg	Tablet
029	Amfetamin	250 mg	Tablet
030	Amfetamin	260 mg	Tablet
031	Amfetamin	270 mg	Tablet
032	Amfetamin	280 mg	Tablet
033	Amfetamin	290 mg	Tablet
034	Amfetamin	300 mg	Tablet
035	Amfetamin	310 mg	Tablet
036	Amfetamin	320 mg	Tablet
037	Amfetamin	330 mg	Tablet
038	Amfetamin	340 mg	Tablet
039	Amfetamin	350 mg	Tablet
040	Amfetamin	360 mg	Tablet
041	Amfetamin	370 mg	Tablet
042	Amfetamin	380 mg	Tablet
043	Amfetamin	390 mg	Tablet
044	Amfetamin	400 mg	Tablet
045	Amfetamin	410 mg	Tablet
046	Amfetamin	420 mg	Tablet
047	Amfetamin	430 mg	Tablet
048	Amfetamin	440 mg	Tablet
049	Amfetamin	450 mg	Tablet
050	Amfetamin	460 mg	Tablet
051	Amfetamin	470 mg	Tablet
052	Amfetamin	480 mg	Tablet
053	Amfetamin	490 mg	Tablet
054	Amfetamin	500 mg	Tablet
055	Amfetamin	510 mg	Tablet
056	Amfetamin	520 mg	Tablet
057	Amfetamin	530 mg	Tablet
058	Amfetamin	540 mg	Tablet
059	Amfetamin	550 mg	Tablet
060	Amfetamin	560 mg	Tablet
061	Amfetamin	570 mg	Tablet
062	Amfetamin	580 mg	Tablet
063	Amfetamin	590 mg	Tablet
064	Amfetamin	600 mg	Tablet
065	Amfetamin	610 mg	Tablet
066	Amfetamin	620 mg	Tablet
067	Amfetamin	630 mg	Tablet
068	Amfetamin	640 mg	Tablet
069	Amfetamin	650 mg	Tablet
070	Amfetamin	660 mg	Tablet
071	Amfetamin	670 mg	Tablet
072	Amfetamin	680 mg	Tablet
073	Amfetamin	690 mg	Tablet
074	Amfetamin	700 mg	Tablet
075	Amfetamin	710 mg	Tablet
076	Amfetamin	720 mg	Tablet
077	Amfetamin	730 mg	Tablet
078	Amfetamin	740 mg	Tablet
079	Amfetamin	750 mg	Tablet
080	Amfetamin	760 mg	Tablet
081	Amfetamin	770 mg	Tablet
082	Amfetamin	780 mg	Tablet
083	Amfetamin	790 mg	Tablet
084	Amfetamin	800 mg	Tablet
085	Amfetamin	810 mg	Tablet
086	Amfetamin	820 mg	Tablet
087	Amfetamin	830 mg	Tablet
088	Amfetamin	840 mg	Tablet
089	Amfetamin	850 mg	Tablet
090	Amfetamin	860 mg	Tablet
091	Amfetamin	870 mg	Tablet
092	Amfetamin	880 mg	Tablet
093	Amfetamin	890 mg	Tablet
094	Amfetamin	900 mg	Tablet
095	Amfetamin	910 mg	Tablet
096	Amfetamin	920 mg	Tablet
097	Amfetamin	930 mg	Tablet
098	Amfetamin	940 mg	Tablet
099	Amfetamin	950 mg	Tablet
100	Amfetamin	960 mg	Tablet
101	Amfetamin	970 mg	Tablet
102	Amfetamin	980 mg	Tablet
103	Amfetamin	990 mg	Tablet
104	Amfetamin	1000 mg	Tablet

(a) (b)

Gambar 2.2 Formularium Obat Pertamedika-IHC

2.5.2 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan 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 BMHP. Pengadaan yang kedua dengan cara meminjam, hibah atau pemberian (sumbangan) yang disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Pengadaan merujuk pada *e-catalog* untuk BPJS, Formularium Obat Pertamedika IHC (FOPI) dan Standar Pertamedika IHC (DAKSPI). Pengadaan yang ketiga dilakukan pemesanan secara regular atau pembelian jika obat tersebut tidak terdapat dalam formularium. Pengadaan dilakukan dengan cara membuat surat pesanan ke PBF yang merujuk pada FOPI. Surat pesanan dibuat sesuai dengan golongan obat yang akan dipesan. Tersedia 5 jenis surat pesanan yaitu surat pesanan obat bebas, Obat-Obat Tertentu (OOT), mengandung senyawa prekursor dan psikotropik yang terdiri dari 2 lembar yaitu asli dan *copy*. Selanjutnya untuk golongan narkotika, surat pesanan yang digunakan merujuk pada format PBF Kimia Farma yang terdiri dari 4 lembar yaitu asli dan 3 lembar *copy*. Untuk lembar asli, akan menjadi arsip PBF dan *copy* sebagai arsip pihak RS Lavalette, kecuali surat pesanan narkotika lembar asli dan 2 *copy* menjadi arsip PBF.

Model N9
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
 Klinik
 Lembaga
 Pemesan,
 (.....)
 No. S.I.K.

Gambar 2.3 Surat Pesanan Narkotika

IHC INSTALASI FARMASIS LAVALETTE
Dianalisis Untuk Lavelette
 J. WR SUPRATMAN NO 10 MALANG 65111
 Telp (0341) 470805, 482612

Nomor: 499/IX/OOT/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
 Telpn :

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 inj 5 mg/l ml	haloperidol	ampul 5 mg/2 ml	BOX (12 ampul)	1	satu

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

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

Penggantung Izin

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

Gambar 2.4 Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT)

IHC INSTALASI FARMASI RS. LAVALETTE
Dianalisis Untuk Lavelette
 J. WR SUPRATMAN NO 10 MALANG 65111
 Telp (0341) 470805, 482612

Nomor: 946/VII/Prekursor/2022 (Rawat Jalan) IHC

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

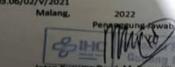
Mengajukan permohonan kepada:
 Nama : PT Anugrah Argon Medica
 Alamat : Jl Simpang Ranugrati No. 20 RT.03 RW.04, Kedungkandang, Malang
 Telpn : (0341) 710851

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	Rhinofed Tablet	Pseudoephedrin HCl 30 mg	Tablet	Box (3x10)	30	Sepuluh
2	Rhinof SR Kapsul	Pseudoephedrin e HCl 60 mg	Tablet	Box (3x10)	6	Enam

Obat Mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

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

Penggantung Izin

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

Gambar 2.5 Surat Pesanan Prekursor

2.5.3 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 RS Lavalette pertama kali dilakukan pengecekan kesesuaian antara surat pesanan dengan faktur dari PBF terkait dengan nama sediaan, dosis atau kekuatan dan jumlah yang dipesan. Pengecekan selanjutnya yang dilakukan adalah antara fisik obat dengan yang ada di faktur meliputi, nama obat, kekuatan obat, jumlah barang pesanan, nomor *batch*, dan tanggal kadaluwarsa. Penerimaan dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditunjuk. Setelah semua sesuai dengan faktur selanjutnya diinput ke dalam komputer.

2.5.4 Penyimpanan

Penyimpanan obat adalah proses setelah barang diterima di instalasi farmasi dan sebelum dilakukan pendistribusian barang. Penyimpanan obat di RS Lavalette pada ruang instalasi farmasi yangmana penyimpanannya dibedakan berdasarkan kelas terapi, stabilitas sediaan farmasi (suhu, kelembapan), bentuk sediaan dan jenis sediaan (sediaan salep, sediaan sirup, sediaan injeksi, dan alat kesehatan). Penyimpanan obat disusun secara alfabetis dengan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO). Penyimpanan sediaan farmasi yang memiliki penampilan sama dan penamaan yang mirip atau disebut *Look Alike Sound Alike* (LASA) dan obat dengan kewaspadaan tinggi disebut *High Alert* ditempatkan pada rak terpisah dan tidak berdekatan dengan obat lain serta diberi penandaan khusus berupa label bertuliskan LASA dan *High Alert*. Lemari pendingin juga tersedia untuk penyimpanan obat dengan suhu sejuk seperti sediaan insulin, suppositoria, dan beberapa obat yang membutuhkan suhu sejuk. Penyimpanan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) disimpan pada ruangan yang terpisah yangmana di RS Lavalette ruang penyimpanan B3 berada dibelakang gudang dengan keadaan terkunci. Adapun juga obat donasi yangmana penyimpanannya pada lemari khusus. Pada sediaan narkotika, psikotropika, dan prekursor disimpan pada lemari khusus dengan 2 kunci berbeda dan terpisah dengan sediaan lainnya serta dituliskan setiap mutasi obat pada kartu stoknya.



Gambar 2.6 Tempat Penyimpanan Berdasarkan Kelas Terapi



Gambar 2.7 Tempat Penyimpanan *High Alert*



Gambar 2.8 Tempat Penyimpanan *LASA*



Gambar 2.9 Tempat Penyimpanan Obat Berdasarkan Narkotika



Gambar 2.10 Tempat Penyimpanan Psikotropika dan Prekursor



Gambar 2.11 Tempat Penyimpanan Obat di Lemari Pendingin



Gambar 2.12 Tempat Penyimpanan Sediaan Cair



Gambar 2.13 Tempat Penyimpanan Alkes



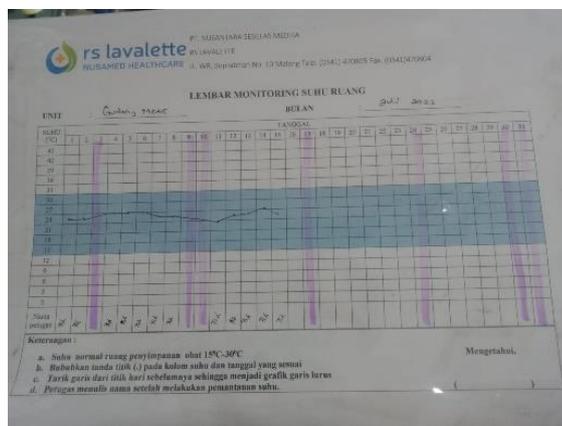
Gambar 2.14 Tempat Penyimpanan B3



(a)

(b)

Gambar 2.15 Monitoring Kelembapan Ruang



Gambar 2.16 Lembar Monitoring Suhu Ruang

2.5.5 Pendistribusian

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

2.5.6 Pencatatan dan Pelaporan

Pelaporan di RS Lavalette untuk obat narkotika dan psikotropika menggunakan sistem yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan. Sistem yang digunakan yaitu SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika) yang

dilakukan maksimal tanggal 10 dalam bulan yang berjalan. Pencatatan juga dilakukan pada buku penggunaan obat setiap pergantian *shift* yaitu buku operan khusus obat narkotika dan psikotropika yang ditulis oleh Apoteker yang bertugas di setiap *shift*.

2.5.7 Pemusnahan Obat

Pemusnahan dilakukan pada sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang telah kadaluwarsa, rusak, atau karena sesuatu hal yang tidak digunakan lagi ataupun dilarang digunakan. Pemusnahan di RS Lavalette baik sediaan farmasi maupun alkes dan BMHP dari setiap ruangan akan dikumpulkan ke gudang medis dengan menyerahkan formulir retur. Pemusnahan dilakukan setiap satu tahun sekali melalui pihak ketiga. Dimana pihak ketiga akan mengirim hasil dokumentasi dan berita acara setelah dilakukan pemusnahan. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga karena fasilitas di RS Lavalette belum ada alat insenilator dan rumah sakit berada di permukiman warga.

2.6 Pelayanan Farmasi Klinis

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.

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, telaah resep, penyiapan sediaan farmasi atau alat kesehatan, pemeriksaan dan penyerahan disertai pemberian informasi. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya *medication error*. Resep yang diterima harus melalui telaah administrasi, farmasetik dan klinis. Kajian administrasi seperti nama pasien, nama dan paraf Dokter. Pada kajian farmasetik seperti nama obat, bentuk sediaan dan aturan pakai sedangkan kajian klinis dilakukan pada resep yang memiliki 5 jenis 5 macam obat dalam satu lembar resep (poli farmasi).

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 obat, benar dosis, benar cara pemberian, dan benar waktu pemberian). Indikator mutu pelayanan yang dilakukan di Instalasi Farmasi Lavalette meliputi:

1. Kepatuhan penggunaan formularium nasional untuk pasien BPJS.
2. Perhitungan waktu tunggu obat racikan dan non racikan (standar 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	TIDAK
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 TERTULIS	MENJADI	PETUGAS FARMASI

Gambar 2.17 Lembar Telaah Resep

b. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat pada RS Lavalette merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat atau sediaan farmasi lainnya yang pernah dan sedang digunakan. Riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik ataupun 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 RS Lavalette dimana Apoteker atau TTK akan melakukan konfirmasi kepada Dokter mengenai obat yang tidak sesuai dan menunggu Dokter memutuskan.

d. Pelaksanaan Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

RS Lavalette melakukan monitoring efek samping obat pada pasien rawat inap dengan menggunakan formulir MESO. MESO merupakan kegiatan pemantauan setiap respons terhadap obat yang tidak dikehendaki yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa, dan terapi. Monitoring tersebut dilakukan terhadap seluruh obat beredar dan digunakan dalam pelayanan kesehatan. Aktivitas monitoring dan juga pelaporannya oleh tenaga kesehatan sebagai *healthcare provider* digunakan untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya efek samping serius atau jarang terjadi. Untuk melengkapi data sebagai bahan evaluasi diperlukan formulir dalam pemantauan selama penggunaan obat oleh pasien. Jika ditemukan menimbulkan reaksi efek samping dituliskan dalam formulir sebagai kajian untuk memberikan obat kepada pasien. Pada formulir MESO tercantum tabel *Algoritma Naranjo* yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian kausalitas tiap pasien.

(a)

(b)

Gambar 2.18 Lembar Monitoring Efek Samping Obat

e. Pemberian Konseling dan Edukasi

Pada RS Lavalette dilakukannya konseling dengan pasien. Konseling ini biasanya dilakukan ketika pasien telah menerima obat kemudian dijelaskan oleh Apoteker mengenai aturan pakai, frekuensi pemberian obat, dan penyimpanan obat.

f. Visite

Visite oleh farmasi di RS Lavalette dilakukan oleh Apoteker bersama dengan tenaga kesehatan lainnya. Kegiatan visite yang dilakukan oleh Apoteker bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai riwayat pengobatan pasien, perkembangan kondisi klinik, dan rencana terapi secara komprehensif. Visite ini dilakukan dengan memberikan obat kepada pasien yang telah disiapkan dalam bentuk UDD dengan memberikan informasi mengenai indikasi, penggunaan obat, aturan pakai dan aspek lain terkait terapi obat pada pasien dengan memastikan 5B yaitu benar identitas pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, dan benar waktu pemberian.

g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

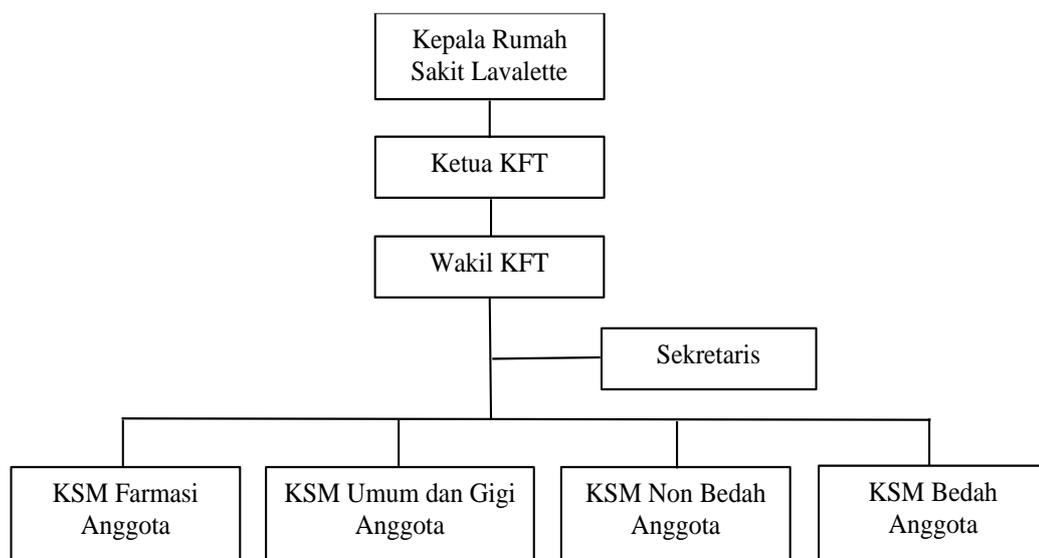
Pemantauan terapi obat (PTO) adalah proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. PTO ini meliputi pengkajian pemilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respon terapi, reaksi obat tidak dikehendaki (ROTD), dan rekomendasi atau alternatif terapi. Dilakukannya PTO untuk mengoptimalkan efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki. Pemantauan terapi obat di RS Lavalette dapat dilihat pada rekam medis dan juga pada Catatan Pemberian Obat (CPO). Lembar CPO ini didalamnya memuat identitas pasien, nama obat, tanggal, waktu pemberian, sisa obat, dan paraf petugas.

2.7 Komite Farmasi dan Terapi

Komite Farmasi dan Terapi merupakan unit kerja dalam memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit mengenai kebijakan penggunaan obat di rumah sakit dengan anggota yang 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 dapat diketuai

oleh seorang Dokter atau Apoteker, jika diketuai oleh Dokter maka sekretarisnya adalah Apoteker, namun jika diketuai oleh Apoteker, maka sekretarisnya adalah Dokter. Komite Farmasi dan Terapi mengadakan rapat sedikitnya 2 (dua) bulan sekali dan untuk rumah sakit besar rapat dapat diadakan sekali dalam satu bulan (Permenkes 72, 2016).

Susunan anggota KFT dapat beragam diberbagai rumah sakit tergantung kebijakan masing-masing. Dalam jalur organisasi KFT dibawah kendali koordinasi oleh Komite Medik Rumah Sakit sehingga tugas dan fungsinya dalam jalur koordinasi komite medik yang selanjutnya dipertanggungjawabkan pada pimpinan rumah sakit. Adapun tugas dari Komite Farmasi dan Terapi yaitu mencakup pengembangan kebijakan dan identifikasi permasalahan dalam penggunaan obat, melakukan seleksi dan evaluasi obat untuk formularium rumah sakit, pengembangan standar terapi, intervensi dalam peningkatan penggunaan obat yang rasional, mengkoordinir penatalaksanaan ROTD dan *medication error*, serta menyebarkan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di rumah sakit. Fungsi pemantauan farmasi dan terapi tersebut dapat dilakukan oleh suatu komite akan tetapi, disebabkan kerumitan dan kepekaan kebijakan dari tugas tersebut, maka pelaksanaan fungsi diberikan kepada suatu komite dari staf medik yang biasa disebut panitia farmasi dan terapi atau Komite Farmasi dan Terapi (Permenkes 72, 2016).



Gambar 2.19 Struktur Organisasi KFT di RS Lavalette

2.8 Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)

Pengendalian resistensi antimikroba merupakan aktivitas yang ditunjukkan untuk mencegah atau menurunkan adanya kejadian mikroba yang resisten. Resistensi antimikroba adalah kemampuan mikroba untuk bertahan hidup terhadap efek antimikroba sehingga tidak efektif dalam penggunaan klinis. Setiap rumah sakit harus melaksanakan PPRA secara optimal. Dalam pelaksanaannya dibentuk suatu tim pelaksana PPRA yang bertujuan menerapkan PPRA di rumah sakit melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Tim pelaksana ini dibentuk melalui keputusan kepala rumah sakit yang terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, dan anggota berupa tenaga kesehatan yang kompeten dengan unsur klinisi perwakilan SMF, keperawatan instalasi farmasi, laboratorium mikrobiologi klinik, Komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), dan Komite Farmasi dan Terapi (KFT) (Permenkes 8, 2015).

Tim PPRA memiliki tugas pokok yaitu membantu dalam penyusunan kebijakan dan panduan penggunaan antibiotik, melaksanakan PPRA di rumah sakit, melakukan pengawasan dan mengevaluasi pelaksanaan PPRA, menyelenggarakan forum kajian pengelolaan penyakit infeksi terintegrasi, melakukan surveilans penggunaan dan penyebab infeksi, meningkatkan pemahaman mengenai prinsip pengendalian dan penggunaan antibiotik secara bijak sesuai dengan penyebab infeksi serta ketaatan mengenai PPI melalui pendidikan dan pelatihan, pengembangan penelitian terhadap pengendalian resistensi antimikroba, dan melaporkan pelaksanaan PPRA kepada kepala rumah sakit sebagai perbaikan kebijakan dan rekomendasi perluasan penerapan PPRA di rumah sakit. Instalasi farmasi yang berkoordinasi dengan tim PPRA dalam program pengendalian resistensi antimikroba juga memiliki tugas yaitu mengelola serta menjamin mutu dan ketersediaan antibiotik dalam formularium, memberikan rekomendasi dan konsultasi serta terlibat dalam tata laksana pasien infeksi, memberikan informasi dan edukasi mengenai penggunaan antibiotik secara tepat dan benar, dan juga mengevaluasi penggunaan antibiotik bersama tim. Pelaporan program pengendalian resistensi antimikroba di rumah sakit dilakukan secara berkala setiap akhir tahun sesuai dengan keputusan perundangannya (Permenkes 8, 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. Lainnya
Perubahan Status Mental Disfungsi Organ	Ada / Tidak Ada / Tidak
Riwayat MRS Sebelumnya	Iya / Tidak
Riwayat Antibiotik Sebelumnya	Bila iya, 20 hari a.

Atas Persetujuan / Rekomendasi yang diberikan kami sampaikan terimakasih.

Malang.

Mengetahui,
Ketua Komite PPRA / Mikrobiologi Klinik

DPJP

Gambar 2.20 Formulir Persetujuan Penggunaan Antibiotik

2.9 Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam Pelaksanaan PPI dibentuk suatu Komite PPI yang terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota yang mana komite ini merupakan organisasi nonstruktural fasilitas pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menjalankan dan menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk pencegahan infeksi yang bersumber dari masyarakat seperti *Tuberculosis*, *Humans Immunodeficiency Virus* (HIV), dan infeksi menular lainnya (Permenkes 27, 2017).

Komite PPI memiliki beberapa tugas yaitu menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan PPI, melaksanakan sosialisasi, membuat SPO PPI, menyusun dan mengevaluasi pelaksanaan program PPI, investigas masalah *Healthcare Associated Infections* (HAIs), memberikan usulan untuk meningkatkan PPI, memberikan konsultasi pada petugas dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam PPI, mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai serta terkait kontruksi, identifikasi penemuan dan mengusulkan pelatihan dalam PPI, melakukan pertemuan berkala, berkoordinir dengan unit terkait dalam PPI di rumah sakit, mengembangkan dan mengkaji rencana manajemen PPI, menentukan penutupan ruangan rawat karena penyebaran infeksi, pengawasan tindakan, dan investigasi penanggulangan (Permenkes 27, 2017).