

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sejarah Rumah Sakit Persada Hospital Malang**

Persada Hospital Malang adalah rumah sakit yang berdiri pada tahun 2014, dengan menghadirkan fasilitas – fasilitas modern. Persada Hospital Malang merupakan rumah sakit yang berada di kawasan strategis di Kota Malang, dengan jarak tempuh 15 menit dari Bandara Abd. Rahman Saleh, serta 5 menit dari Terminal Arjosari Malang. Dengan akses tempuh tersebut, maka kami menawarkan konsep pelayanan kesehatan yang bisa menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat Malang Raya bahkan area luar kota Malang, yaitu konsep pelayanan kesehatan dengan kenyamanan bercitra eksklusif, keramahan staf baik medis maupun non medis dalam memberikan pelayanan maksimal kepada pelanggan serta dukungan konsep ruangan yang nyaman dan modern.

Dengan visi “Menuju Rumah Sakit Berstandar Internasional”, kami akan mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan berstandar internasional, peningkatan daya saing rumah sakit melalui pelayanan unggulan, peningkatan profesionalisme sumber daya manusia, perwujudan serta pengelolaan rumah sakit yang sehat pelayanan, sehat manajemen dan sehat lingkungan. Faktor pelayanan sangat mempengaruhi keputusan masyarakat dalam memilih Rumah Sakit dan pencapaian tingkat kepuasan pasien. Beranjak dari hal tersebut, kami menawarkan konsep sentuhan pelayanan kesehatan yang prima dengan kenyamanan bercitra eksklusif, keramahan staf baik medis maupun non medis (*human touch*) dalam memberikan pelayanan optimal kepada pasien serta dukungan ruangan yang nyaman dan modern. Persada Hospital bukanlah rumah sakit pertama di Kota Malang, namun kami berusaha melengkapi kebutuhan di Kota Malang, dengan menawarkan *One Stop Medical Care* yang dikemas dalam nilai *Intelligent, Hospitality, Professional*.

#### **2.2 Jenis Usaha Rumah Sakit Persada Hospital Malang**

Rumah sakit Persada Hospital Malang merupakan rumah sakit umum swasta kelas B yang berusaha memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Malang secara holistik atau menyeluruh, dengan ditunjang peralatan yang memadai serta sumber daya manusia yang potensial. Selain hal tersebut, Persada Hospital juga

berkomitmen meningkatkan mutu dan keselamatan pasien, serta akan terus melakukan perbaikan berkesinambungan dengan mengedepankan sumber daya manusia yang profesional, intelligent dan hospitality. Memiliki produk pelayanan kesehatan Persada Hospital meliputi yaitu :

#### 2.2.1 Unit Rawat Jalan

1. Klinik Bedah Orthopaedi dan Traumatologi (Konsultan *sport medicine orthopaedic, orthopaedic trauma, hip and knee adult reconstruction, spine*)
2. Klinik Bedah Plastik (Konsultan Rekonstruksi Estetik)
3. Klinik Bedah Saraf (Konsultan Traumatologi)
4. Klinik Bedah Toraks Kardiovaskular
5. Klinik Bedah Digestive (Konsultan Bedah *Digestive*)
6. Klinik Bedah Umum
7. Klinik Bedah Anak (Konsultan Bedah Anak)
8. Klinik Jantung dan Pembuluh Darah (Konsultan Kardiologi Intervensi)
9. Klinik THT (Konsultan Otologi)
10. Klinik Urologi (Konsultan Urologi Pediatrik)
11. Klinik Mata (Konsultan Rekonstruksi Okuplasti Onkologi, Oftalmologi Komunitas)
12. Klinik Penyakit Dalam (Konsultan Penyakit Tropik Infeksi, Endokrin Metabolik Diabetes, Gastroenterologi Hepatologi, Reumatologi)
13. Klinik Anak (Konsultan Penyakit Tropik Medis, Emergency dan Rawat Intensif Anak, Jantung Anak)
14. Klinik Obstetri dan Ginekologi (Konsultan Obgyn Sosial, Kedokteran Fetomaternal, Onkologi Obgyn)
15. Klinik Gigi Umum / Konservasi Gigi / Ortodonsia / Bedah Mulut dan Maksilofasial / Kedokteran Gigi Anak / Periodensia / Penyakit Mulut
16. Klinik Kulit dan Kelamin
17. Klinik Onkologi (Konsultan Onkologi)
18. Klinik Saraf (Konsultan Neurovaskuler)
19. Klinik Paru (Konsultan Pernafasan/Imunologi Paru, Pernafasan Lingkungan)
20. Klinik Rehabilitasi Medis

21. Klinik Nyeri
22. Klinik Urologi
23. Klinik Kedokteran Jiwa
24. Klinik Konsultasi Gizi

#### 2.2.2 Unit Rawat Inap Unit Rawat Inap

1. VVIP
2. VIP
3. Kelas II
4. Kelas III
5. Ruang Instensif
6. Instalasi Gawat Darurat
7. Unit Kamar Operasi

### **2.3 Visi, Misi, Nilai – Nilai, dan Tagline Rumah Sakit Persada Hospital Malang**

#### 1. Visi

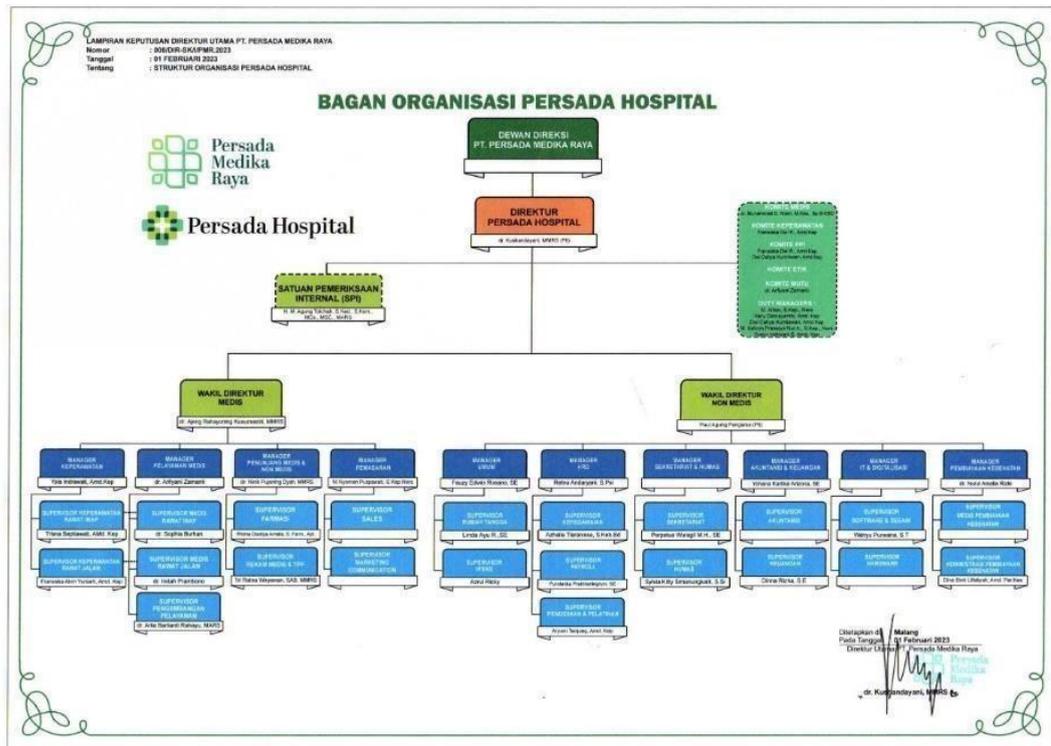
Menuju Rumah Sakit Berstandar Internasional

#### 2. Misi

- a. Mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan Berstandar Internasional
- b. Meningkatkan daya saing Rumah Sakit melalui pelayanan unggulan
- c. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia
- d. Mewujudkan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat pelayanan, sehat manajemen dan sehat lingkungan

#### 3. Nilai – Nilai

Persada Hospital menawarkan *One Stop Medical Care* yang dikemas dengan nilai *Intelligent, Hospitality, and Professional*. Persada Hospital berkomitmen sesuai dengan persyaratan dan peraturan perundang – undangan yang berlaku, untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan berstandar secara prima dengan mengutamakan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.



Gambar 2. 1 Gambar Struktur Persada Hospital Malang

## 2.4 Instalasi Farmasi Rumah Sakit Persada Hospital Malang

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Persada Hospital Malang terdiri dari beberapa depo yaitu:

### 1. Depo Farmasi Rawat Jalan Paviliun

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

### 2. Depo Farmasi Rawat Jalan non Paviliun

Depo Farmasi Rawat Jalan non Paviliun melayani resep BPJS yang nantinya akan di klaim dalam aplikasi apotik online, dan juga melayani obat pemerintah seperti pasien tuberculosis pemerintah.

### 3. Depo Farmasi Rawat Inap

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

dan bon alat kesehatan.

#### 4. Gudang Logistik

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

#### 5. *Aseptic Dispensing* dan *Handling Cytotoxic*

Ruangan *aseptic dispensing* dan *handling cytotoxic* melayani dispensing injeksi untuk pasien UDD dan dispensing obat-obat sitostatika. Tujuan dispensing sediaan sitostatika yaitu mencegah terjadinya infeksi nosokomial, kontaminasi sediaan paparan terhadap petugas dan lingkungan, kesalahan dalam pemberian obat, menjamin kualitas mutu sediaan. Pencampuran obat sitostatika menggunakan *Biological Safety Cabinet* (BCS).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan di ruang steril yaitu:

- a. Jumlah partikel berukuran 0,5 mikron → tidak lebih 350.000 partikel
- b. Jumlah jasad renik:  $\leq 100/m^3$
- c. Suhu 18°C sampai 22°C
- d. Kelembaban 35% sampai 50%
- e. Terdapat *High Efficiency Particulate Air* (HEPA) filter
- f. Pada ruang kemoterapi, tekanan udara di dalam ruang lebih negatif dari pada tekanan udara di luar ruangan, dengan tujuan agar udaranya langsung keluar melalui HEPA filter
- g. Terdapat 1 pass box pada ruangan untuk menyalurkan obat
- h. Pelayanan Farmasi di kamar operasi

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

## **2.5 Penatalaksanaan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Medis dan Bahan Medis Habis Pakai di Persada Hospital**

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat dan keamanannya. Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Alat Medis Habis Pakai di Persada Hospital meliputi :

### **2.5.1 Pemilihan**

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan. Unit farmasi tidak menyediakan semua jenis obat atau alat kesehatan yang diseluruh Indonesia, tetapi menentukan obat dan alat kesehatan tertentu yang dapat digunakan di Persada Hospital dalam periode atau dalam waktu tertentu. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai disusun sesuai dengan formularium rumah sakit yang dilakukan update setiap penambahan obat baru oleh Komite Farmasi dan Terapi berdasarkan:

1. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi,
2. Standart sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan,
3. Pola penyakit,
4. Efektifitas dan keamanan,
5. Pengobatan berbasis bukti,
6. Mutu,
7. Harga, dan Ketersediaan di pasaran



Gambar 2. 2 Gambar Formularium Persada Hospital Malang

Tahapan proses penyusunan Formularium Rumah Sakit sebagai berikut:

1. Membuat rekapitulasi usulan obat dari masing-masing staf medik fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayananmedik
2. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi
3. Membahas usulan dalam rapat Komite/Tim Farmasi dan Terapi
4. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik
5. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF untuk mendapatkan obat yang rasional dan *cost effective*
6. Menyusun daftar obat yang masuk ke dalam formularium rumah sakit
7. Menyusun usulan kebijakan penggunaan obat
8. Penetapan formularium rumah sakit oleh direktur
9. Melakukan edukasi mengenai formularium rumah sakit kepada seluruh tenaga kesehatan rumah sakit dan melakukan monitoring.

Sesuai perkembangan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran/ kefarmasian, maka formularium harus dievaluasi setidaknya setahun sekali. Jika dari hasil evaluasi diperlukan perubahan isi formularium, maka dilakukan revisi agar dihasilkan Formularium Rumah Sakit yang selalu mutakhir dan dapat memenuhi kebutuhan pengobatan yang rasional.

#### 2.5.2 Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi ataupun kombinasi kedua metode yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

1. Anggaran yang tersedia,
2. Penetapan prioritas,
3. Sisa persediaan,
4. Data pemakaian periode yang lalu,
5. Waktu tunggu pemesanan, dan
6. Rencana pengembangan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

#### 2.6 Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang 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 (Permenkes 72 RI, 2016).

Di Persada Hospital proses pengadaan dilaksanakan oleh Unit Farmasi sesuai dengan kebutuhan dan mutu spesifikasi persyaratan, dilakukamn juga proses





instalasi farmasi meliputi:

1. Kondisi kemasan termasuk segel, dan label/penandaan yang harus dalam keadaan baik.
2. Kesesuaian nama, bentuk, kekuatan sediaan obat, dan isi kemasan antara arsip surat pesanan dengan obat yang diterima.
3. Kesesuaian antara fisik obat dengan faktor pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB) yang meliputi:
  - a) Kebenaran nama produsen, nama pemasok, nama obat, jumlah, bentuk, kekuatan sediaan obat dan isi kemasan, dan nomor bets dan tanggal kadaluwarsa.

## **2.8 Penyimpanan**

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First In First Out* (FIFO) dan *First Expired First Out* (FEFO) serta disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (*LASA, Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai atau dikenal dengan penyimpanan sediaan perbekalan farmasi di Persada Hospital berdasarkan lokasi penyimpanan sebagai berikut:

1. Penyimpanan yang berada di area Gudang farmasi
2. Penyimpanan yang berada di pelayanan farmasi setelah proses distribusi dari Gudang farmasi
3. Penyimpanan yang berada di ruang-ruang pelayanan medis (Ward Floor Stok) setelah proses distribusi dari gudang farmasi menuju unit terkait untuk kuantitas dan jenis itemnya menjadi tanggung jawab tenaga paramedis ruangan yang ditunjuk oleh pimpinan unit dan tetap dibawah pengawasan farmasi. Di Persada Hospital penyimpanan secara ward floor stock terdapat di ICU, UGD dan kamar operasi dengan pengawasan langsung dari petugas farmasi.
4. Penyimpanan yang berada di *box emergency* atau *trolley emergency* setelah proses distribusi dari gudang farmasi, kuantitas dan jenis itemnya menjadi tanggung jawab tenaga paramedis ruangan jika ada obat atau alkes dalam box

emergency atau trolley emergency yang digunakan untuk pasien. Perawat atau paramedis harus mengisi berita acara pembukaan *box emergency* atau *trolley emergency*, menuliskan resep dan dilakukan billing. Untuk monitoring stok dan pemenuhan ulang masih menjadi tanggung jawab petugas farmasi. Supervisi perbekalan farmasi emergency dilakukan setiap satu bulan sekali oleh Apoteker.

#### 5. Penyimpanan *High Alert Medicine* (HAM) dan LASA

*High alert medications* adalah obat-obatan yang memiliki risiko lebih tinggi untuk menyebabkan/menimbulkan adanya komplikasi atau membahayakan pasien secara signifikan jika terdapat kesalahan penggunaan (dosis, interval dan pemilihannya).

- Area farmasi, ruang rawat inap, kamar operasi, unit dialysis, ICU, IGD, poliklinik harus memiliki daftar HAM
- Setiap obat yang tergolong dalam HAM harus memiliki label pada tempat penyimpanan, container, bungkus, vial atau ampul
- Semua tenaga Kesehatan harus membaca label HAM dengan hati – hati sebelum menyimpan untuk memastikan obat - obatan disimpan pada tempat yang benar
- Penyimpanan LASA di unit pelayanan farmasi sama seperti penyimpanan obat yang lain tetapi diberi label LASA dan obat yang mirip (*Look alike*) tidak boleh disimpan berdekatan (harus diberi jarak minimal satu obat lain)
- Penyimpanan HAM selain LASA di unit farmasi adalah terpisah dari obat rutin (terlokalisir), rak ditandai dengan garis tepi warnamerah
- Penyimpanan HAM berdasarkan alfabet dengan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).
- Obat HAM diurutkan berdasarkan kekuatan sediaan mulai yang terkecil sampai kekuatan terbesar, bila obat tersebut tersedia dalam beberapa dosis dan tersimpan terpisah, akses terbatas dan diberi label khusus (*HIGH ALERT*)

6. Dalam proses penataan pada rak obat penataan obat LASA menggunakan metode penulisan huruf *TALLMAN LETTER* untuk membedakan nama obat yang memiliki pengucapan mirip (*sound alike*). Penggunaan obat *HIGH ALERT* harus dilakukan double check minimal dua petugas (perawat) dan dibuktikan dengan penggunaan stempel 7B (7 Benar).

7. Obat disusunurut secara alfabetis dan disusun dengan system FIFO (*first in*

*first out*) atau FEFO (*first expired first out*).

8. Obat kemoterapi harus diberi tanda warna ungu pada rak tempat penyimpanannya. Obat ini harus diperlakukan dengan sangat hati-hati untuk mencegah kemasan obat rusak atau pecah.
9. Obat yang sifatnya termolabil disimpan di lemari pendingin dengan suhu 2- 8°C.
10. Penyimpanan narkotika dan psikotropika menggunakan lemari khusus yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dilengkapi dengan 2 buah kunci yang berbeda.
11. Obat kategori OOT (obat-obat tertentu) disimpan di dalam rak obat.
12. Obat kategori prekursor disimpan di dalam rak obat.
13. Obat pemakaian luar disimpan di dalam rak obat khusus pemakaian luar.
14. Infus disimpan di dalam rak obat khusus sediaan infus.



Gambar 2. 6 Rak penyimpanan obat kemo



Gambar 2. 7 Rak lemari pendingin



Gambar 2. 8 Lemari penyimpanan narkotika dan psiokotropika



Gambar 2. 9 Rak prekursor

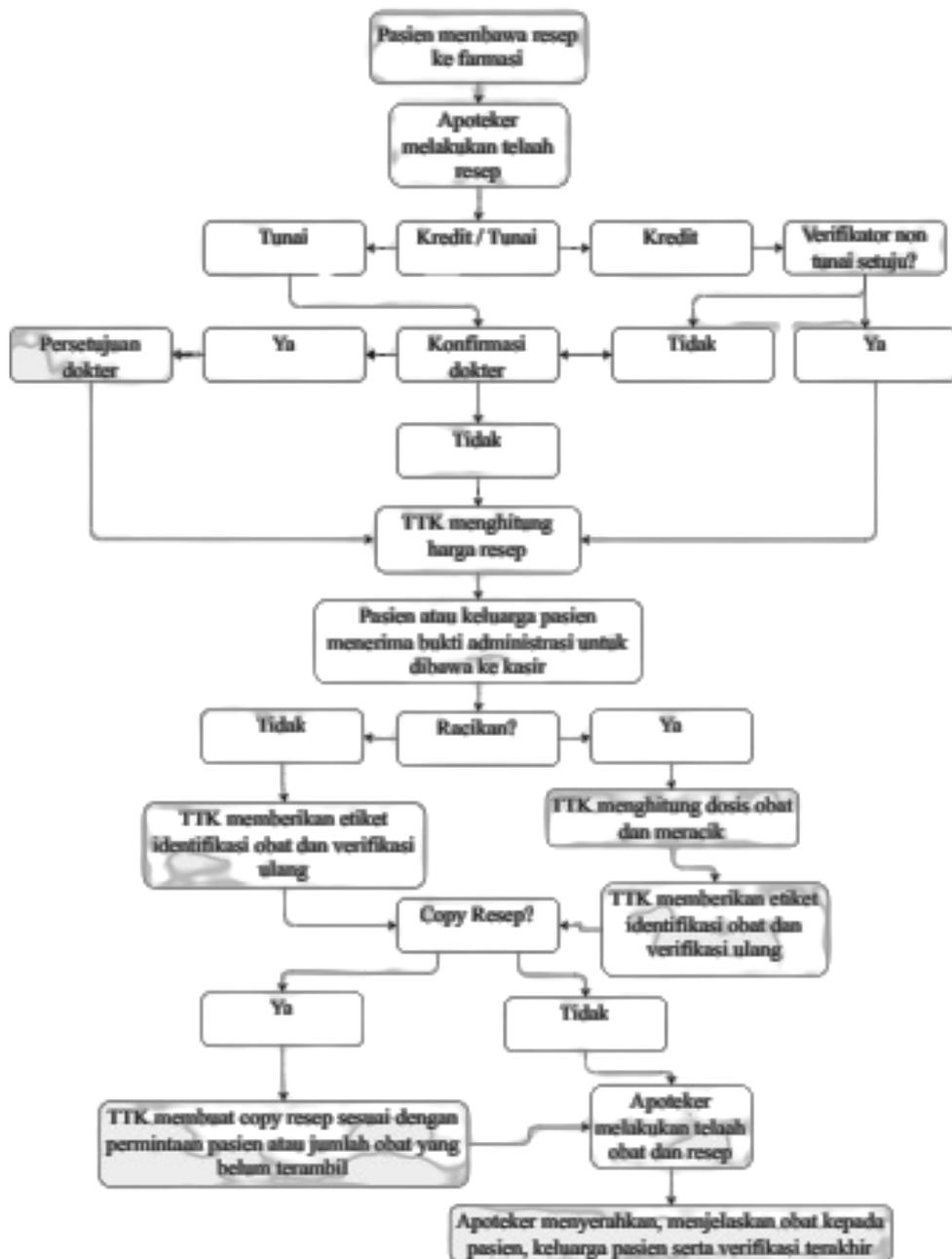


Gambar 2. 10 Rak infus

## 2.9 Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara sistem

resep perorangan.

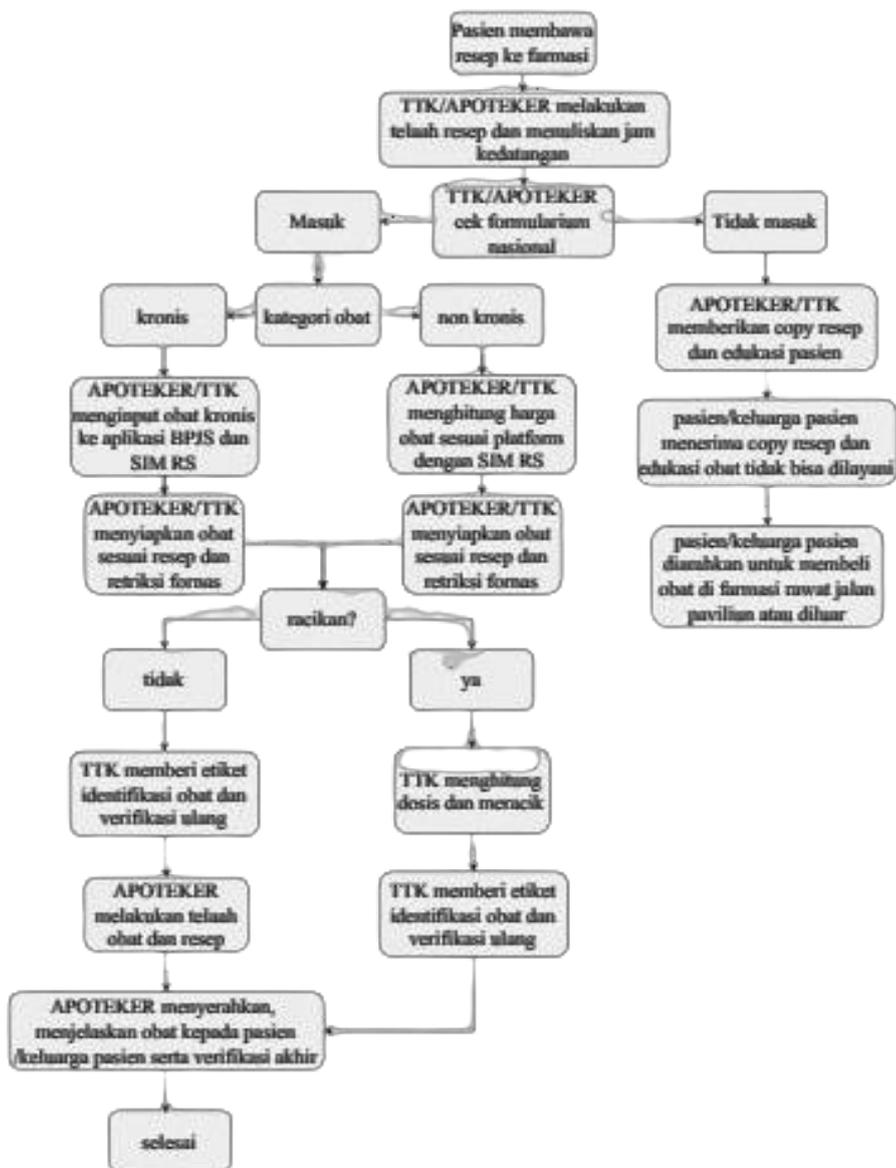


Gambar 2. 11 Alur pelayanan resep perorangan rawat jalan paviliun

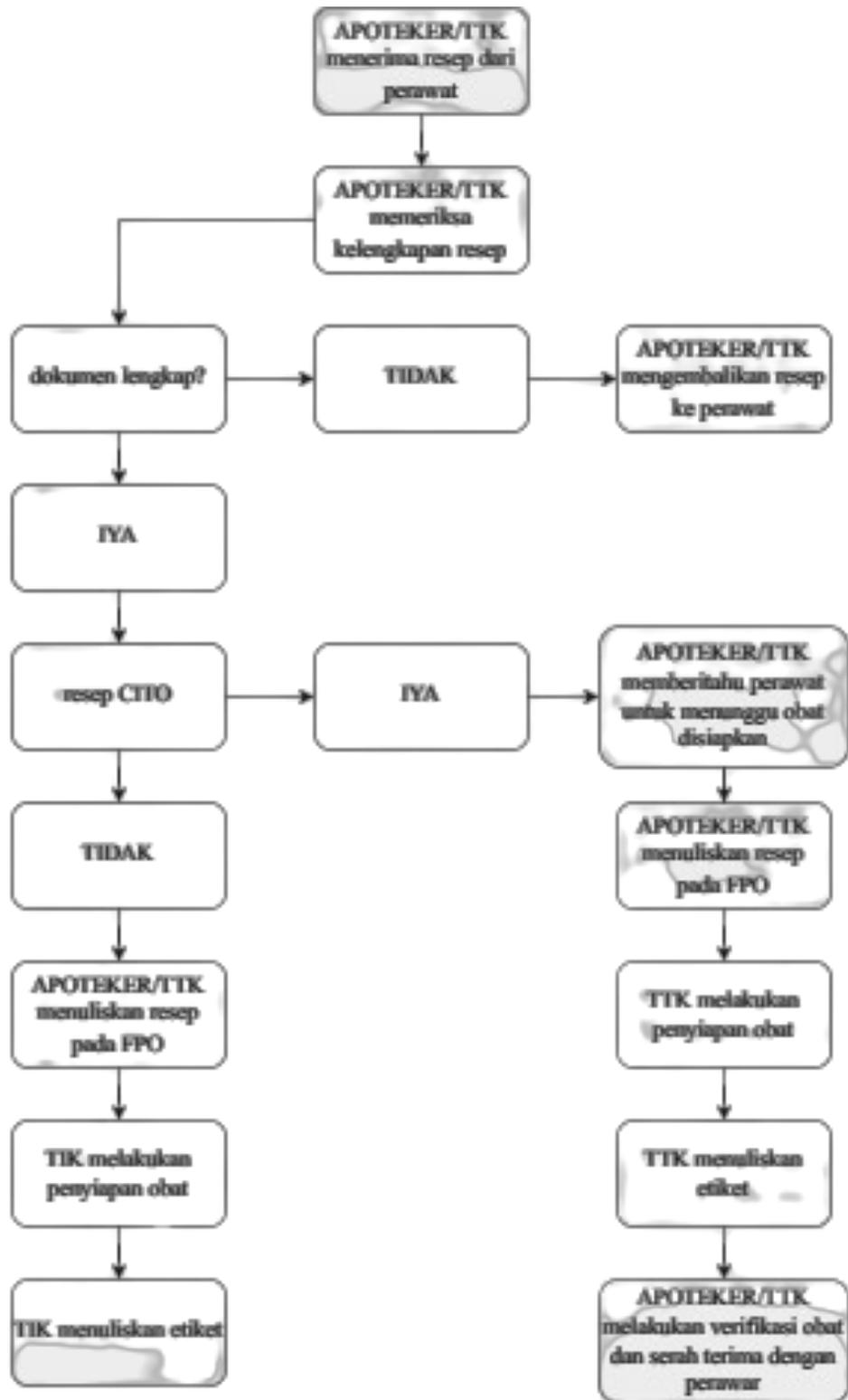
Resep perorangan atau resep individual merupakan resep dari dokter yang ditujukan untuk masing-masing pasien. Sistem distribusi obat berdasarkan resep perorangan akan mendistribusikan kebutuhan perbekalan farmasi individu pasien yang tidak tersedia di ruang perawatan. Tiap-tiap pasien harus mengambil atau menebus resep yang diberikan di tempat pelayanan farmasi yang dapat berupa instalasi farmasi rumah sakit, atau apotek di luar rumah sakit. Sistem distribusi ini memiliki kelemahan dimana waktu untuk menyiapkan obat menjadi lama dikarenakan adanya review maupun penyiapan resep. Semua obat yang telah ditebus akan dibawa ke ruang perawatan untuk diserahkan kepada perawat untuk disimpan. Selain waktu yang lebih lama, distribusi sistem ini memiliki kelemahan dimana biaya yang ditanggung oleh pasien akan jauh lebih tinggi akibat sisa obat yang belum digunakan tetap harus dibayar.

Sistem perorangan juga ada yang jalur pendistribusian resep perorangan rawat jalan non paviliun. Hampir sama dengan alur yang tadi, alur pendistribusian ini jauh lebih memperhatikan obat yang akan ditebus atau dibeli pasien. Obat – obat yang bisa ditebus atau dibeli didasarkan dengan formularium internasional juga. Telaah resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan oleh petugas farmasi setelah resep diterima. Petugas farmasi harus melakukan telaah resep sesuai dengan persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinik baik untuk pasien rawat jalan dan rawat inap.

Unit dose dispensing (UDD) adalah system pendistribusian, dimana pasien mendapatkan obat dan perbekalan Kesehatan dalam dosis sekali pakai untuk pemakaian satu hari. Di Persada Hospital telah dilakukan system distribusi UDD bagi setiap pasien rawat inap, setiap obat pasien disiapkan dalam satuan unit terkecil untuk satu kali minum dan diserahkan ke nurse station untuk persediaan selama 24 jam kedepan.



Gambar 2. 12 Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Jalan Non Paviliun



Gambar 2. 13 Alur Distribusi Resep Perorangan Rawat Inap

## 2.10 Pemusnahan Dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan, dan/atau dicabut izin edarnya. Adapun tahapan pemusnahan terdiri dari:

1. Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
2. Menyiapkan berita acara pemusnahan
3. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait,
4. Menyiapkan tempat pemusnahan, dan
5. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

## 2.11 Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan serta penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh pelayanan farmasi Bersama dengan komite farmasi dan terapi di rumah sakit. Berikut pengendalian yang dilakukan di instalasi farmasi Persada Hospital:

1. Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*)
2. Melakukan telaah permintaan obat baru yang diminta oleh dokter spesialis yang berpraktik di Persada Hospital dengan mempertimbangkan varian yang sudah ada dan berjalan di Persada Hospital dengan tetap mengacu pada regulasi terkait penggunaan obat di Persada Hospital. Telaah permintaan obat baru dilakukan

oleh Supervisor Farmasi, Manager Penunjang Medis, Wadir Medis dan Keprawatan serta Komite Farmasi dan Terapi guna mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi

3. Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu satu tahun berturut-turut (*death stock*)
4. *Stock opname* yang dilakukan secara periodik dan berkala setiap 1 bulan sekali. Dilakukan secara menyeluruh mulai dari Gudang logistik, depo farmasi, kamar operasi hingga rawat inap.
5. *Respon time* resep

Respon time resep merupakan pencatatan waktu pengerjaan resep mulai dari resep diterima, telaah resep dikerjakan oleh petugas farmasi hingga obat diserahkan ke pasien. Untuk resep racikan rata-rata pengerjaan resep di instalasi farmasi Persada Hospital sekitar 20 menit hingga 30 menit sedangkan non racikan pengerjaan resep rata-rata 15 menit. Selain itu juga ada resep cito, resep cito adalah pelayanan resep yang harus segera dilakukan untuk pasien yang membutuhkan. Biasanya resep cito dikerjakan kurang dari 5 menit.

## **2.12 Administrasi**

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari:

1. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan instalasi farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun).

2. Administrasi keuangan

Apabila instalasi farmasi harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyusunan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua

kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

### 3. Administrasi penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak terpakai karena kadaluwarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

## 2.13 Supervisi dan monitoring

Seluruh monitoring dan supervise kegiatan di farmasi meliputi:

1. Penyeleksian dan pengadaan
2. Penyimpanan
3. Penyiapan
4. Pendistribusian sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan oleh seluruh apoteker yang bertugas di Instalasi Farmasi Persada Hospital

## 2.14 Pelayanan Farmasi Klinis

Pelayanan farmasi klinis adalah pelayanan yang diberikan langsung dari apoteker kepada pasien untuk meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. (Permenkes no 72, 2016) Pelayanan farmasi klinik meliputi:

### 1. Penelusuran Riwayat penggunaan obat

Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi terkait obat atau sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, Riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien (Permenkes no 72, 2016).

### 2. Rekonsiliasi obat

Rekonsiliasi obat adalah kegiatan mengidentifikasi obat yang telah didapat oleh pasien, untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*). Tujuannya untuk memastikan informasi yang akurat tentang obat yang

digunakan oleh pasien, mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasi instruksi dokter, mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter.

3. Pelayanan informasi obat (PIO)

Pelayanan informasi obat atau PIO adalah penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang akurat, independen, tidak bias, dan komprehensif. Dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat serta profesi kesehatan lainnya.

4. Konseling

Konseling obat merupakan aktivitas pemberian saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien atau keluarga pasien. Tujuannya untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien (*patient safety*).

5. Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat atau PTO merupakan proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Tujuan PTO yaitu meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).

6. Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat (MESO) adalah pemantauan respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada pasien untuk tujuan profilaksis, diagnosa, dan terapi.

7. Evaluasi penggunaan obat (EPO)

Evaluasi penggunaan obat (EPO) adalah program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur, bertujuan untuk mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan obat, membandingkan pola penggunaan obat pada periode waktu tertentu, memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan obat serta menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat.

8. Komite Farmasi dan Terapi

Komite Farmasi dan Terapi adalah salah satu unit kerja yang bertujuan untuk memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit mengenai kebijakan penggunaan obat dirumah sakit yang anggotanya terdiri dari dokter yang mewakili semua spesialisasi yang ada di rumah sakit, apoteker instalasi

farmasi, dan tenaga kesehatan lainnya. Fungsi dan ruang lingkup komite/tim farmasi dan terapi yaitu :

- a) Mengembangkan formularium di rumah sakit dan merevisinya.
- b) Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di rumah sakit dan pengelolaan obat yang masuk dalam kategori khusus.
- c) Mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis yang diusulkan oleh anggota staf medis.
- d) Melakukan tinjauan terhadap obat di rumah sakit dengan mengkaji rekam medis (*medical record*)
- e) Membantu unit farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan serta peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat di rumah sakit.
- f) Mengumpulkan dan meninjau laporan mengenai efek samping obat.

9. Pemantauan terapi obat (PTO)

Pemantauan terapi obat atau PTO merupakan proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Tujuan PTO yaitu meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).

10. Monitoring efek samping obat (MESO)

Monitoring efek samping obat (MESO) adalah pemantauan respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada pasien untuk tujuan profilaksis, diagnosa, dan terapi.

11. Evaluasi penggunaan obat (EPO)

Evaluasi penggunaan obat (EPO) adalah program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur, bertujuan untuk mendapatkan gambaran keadaan saat ini atas pola penggunaan obat, membandingkan pola penggunaan obat pada periode waktu tertentu, memberikan masukan untuk perbaikan penggunaan obat serta menilai pengaruh intervensi atas pola penggunaan obat.

12. Komite Farmasi dan Terapi

Komite Farmasi dan Terapi adalah salah satu unit kerja yang bertujuan untuk 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, dan tenaga kesehatan lainnya. Fungsi dan ruang lingkup komite/tim farmasi dan terapi yaitu :

- a) Mengembangkan formularium di rumah sakit dan merevisinya.
  - b) Menetapkan pengelolaan obat yang digunakan di rumah sakit dan pengelolaan obat yang masuk dalam kategori khusus.
  - c) Mengevaluasi untuk menyetujui atau menolak produk obat baru atau dosis yang diusulkan oleh anggota staf medis.
  - d) Melakukan tinjauan terhadap obat di rumah sakit dengan mengkaji rekam medis (*medical record*)
  - e) Membantu unit farmasi dalam mengembangkan tinjauan terhadap kebijakan-kebijakan serta peraturan-peraturan mengenai penggunaan obat di rumah sakit.
  - f) Mengumpulkan dan meninjau laporan mengenai efek samping obat.
13. Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) adalah kegiatan untuk mencegah terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar. Komite atau Tim PPI merupakan organisasi non struktural pada fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi utama menjalankan PPI serta menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Kegiatan instalasi farmasi Persada Hospital untuk program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan aseptik ataupun kontak langsung dengan pasien dan lingkungan. Kebersihan tangan dilakukan dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.

Indikasi kebersihan tangan:

- a) Sebelum kontak pasien
- b) Sebelum Tindakan aseptik
- c) Setelah kontak darah dan cairan tubuh
- d) Setelah kontak pasien
- e) Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien (Permenkes No. 27, 2017)

Program pengendalian resistensi antibiotik adalah upaya untuk menekan resistensi antibiotik dan mencegah toksisitas akibat penggunaan antibiotik. Upaya-upaya tersebut dilakukan dengan tujuan tercapainya hasil terapi yang optimal pada pasien dengan penyakit infeksi dan menurunkan risiko transmisi infeksi pada pasien lain atau tenaga kesehatan.

Peran penting apoteker yang terlatih dalam penyakit infeksi untuk mengendalikan resistensi antibiotik dapat dilakukan melalui meningkatkan kerjasama multidisiplin untuk menjamin bahwa penggunaan antibiotik profilaksis, empiris dan definitif memberikan hasil terapi yang optimal. Kegiatan ini mencakup penyusunan kebijakan dan prosedur, misalnya restriksi penggunaan antibiotik, *saving* penggunaan antibiotik, penggantian terapi antibiotik, merancang pedoman penggunaan antibiotik maupun kegiatan selama perawatan pasien penyakit infeksi. Kegiatan terkait perawatan pasien penyakit infeksi misalnya pemilihan antibiotik yang tepat, mempertimbangkan pola kuman setempat, optimalisasi dosis, pemberian antibiotik sedini mungkin pada pasien dengan indikasi infeksi, de-eskalasi, dan pemantauan terapi antibiotik. Analisis dan pelaporan Efek Samping Obat atau reaksi obat yang tidak diinginkan. Menurunkan transmisi infeksi melalui keterlibatan aktif dalam komite pencegahan dan pengendalian infeksi (Kemenkes RI, 2016).