

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

2.1 Sejarah rumah sakit persada hospital

Persada hospital adalah rumah sakit wasta Tipe B, dengan staf medis dari berbagai bidang spesialisasi dan subspesialisasi, Rumah sakit persada 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 *persada hospital* 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. *Persada Hospital* bukanlah rumah sakit pertama di Kota Malang, namun *persada hospital* berusaha melengkapi kebutuhan di Kota Malang, dengan menawarkan One Stop Medical Care yang dikemas dalam nilai Intelligent, Hospitality, Professional.

fasilitas pelayanan kesehatan *Persada Hospital* meliputi :

A. 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) a.1.14. Klinik Obstetri dan Ginekologi (Konsultan Obgyn Sosial, Kedokteran Fetomaternal, Onkologi Obgyn)
 14. Klinik Gigi Umum / Konservasi Gigi / Ortodonsia / Bedah Mulut dan Maksilofasial / Kedokteran Gigi Anak / Periodensia / Penyakit Mulut
 15. Klinik Kulit dan Kelamin
 16. Klinik Onkologi (Konsultan Onkologi)
 17. Klinik Saraf (Konsultan Neurovaskuler)
 18. Klinik Paru (Konsultan Pernafasan/Imunologi Paru, Pernafasan Lingkungan)
 19. Klinik Rehabilitasi Medis
 20. Klinik Nyeri
 21. Klinik Urologi
 22. Klinik Kedokteran Jiwa
 23. Klinik Konsultasi Gizi
- B. Unit Rawat Inap

RUANG RAWAT INAP VVIP meliputi

1. Alamanda
2. Edelweis
3. Jasmine
4. Edelweis Perawatan Anak
5. Jasmine Perawatan Anak
6. Edelweis Perawatan Kebidanan
7. Jasmine Perawatan Kebidanan

RUANG RAWAT INAP VIP meliputi

1. VIP Perawatan Umum LT. 2
2. Lavender R. Perawatan Umum
3. Lavender R. Perawatan Anak
4. Lavender R. Perawatan Kebidanan
5. Kelas I R. Perawatan Anak Lt 2 Pav

6. Kelas I R. Perawatan Umum Lt 2 NP
7. Kelas I R. Perawatan Umum Lt 3 NP

KELAS II

1. Kelas II R. Perawatan Umum / Intermediate Pav
2. Kelas II R. Perawatan Umum Lt 2 NP
3. Kelas II R. Perawatan Umum Lt 3 NP

KELAS III

1. Padma Ruang Perawatan Dewasa
2. Padma Ruang Perawatan Anak
3. Bougenville R. Perawatan Anak
4. Kelas III R. Perawatan Umum Lt 2 NP
5. Kelas III R. Perawatan Umum Lt 3 NP
6. PERIN Pav
7. Intermediate Lt. 1 Pav

C. Instalasi Gawat Darurat

1. Ada Dokter Spesialis Emergency (*Emergency Medicine*) dan 2 unit Ambulance
2. Ada pelayanan Kamar Jenazah dengan Dokter Spesialis Forensik
3. Ada Ambulance Jenazah

D. Unit Kamar Operasi

1. Kamar Operasi Gedung Paviliun dengan 3 ruang operasi besar, 1 ruang operasi kecil, 1 ruang cathlab
2. Kamar Operasi Gedung Non Paviliun dengan 2 ruang operasi besar, 1 ruang cathlab
3. Pelayanan ESWL
4. Pelayanan Diagnostik dan Intervensi Pembuluh Darah
5. Pelayanan Endoscope dan Colonoscope
6. Pelayanan Broncoscope
7. Ada Dokter Spesialis Anestesi (Konsultan Anestesi Obstetri, Manajemen Nyeri)
8. Unit ICU/PICU/NICU dengan 2 inkubator/HCU/CVCU
9. Hemodialysis & Hemodiafiltration
10. Alergy and Biophysics

11. Orthopaedy Sports & Wellness Center
12. Brain & Spine
13. Stroke Center
14. Cathlab
15. Klinik Nyeri (Konsultan Manajemen Nyeri)
16. Pelayanan Kemoterapi
17. Pelayanan Mobile Medical Check Up
18. Unit Radiologi
19. Unit Laboratorium
20. Instalasi Farmasi
21. Unit Gizi

2.2 Visi, misi, Dan Motto Rumah Sakit *Persada Hospital*

A. VISI

Menuju Rumah Sakit Berstandar Internasional

B. MISI

1. Mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan Berstandar Internasional
2. Meningkatkan daya saing Rumah Sakit melalui pelayanan unggulan
3. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia
4. Mewujudkan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat pelayanan, sehat manajemen dan sehat lingkungan

C. MOTO

We Love, Care and Share

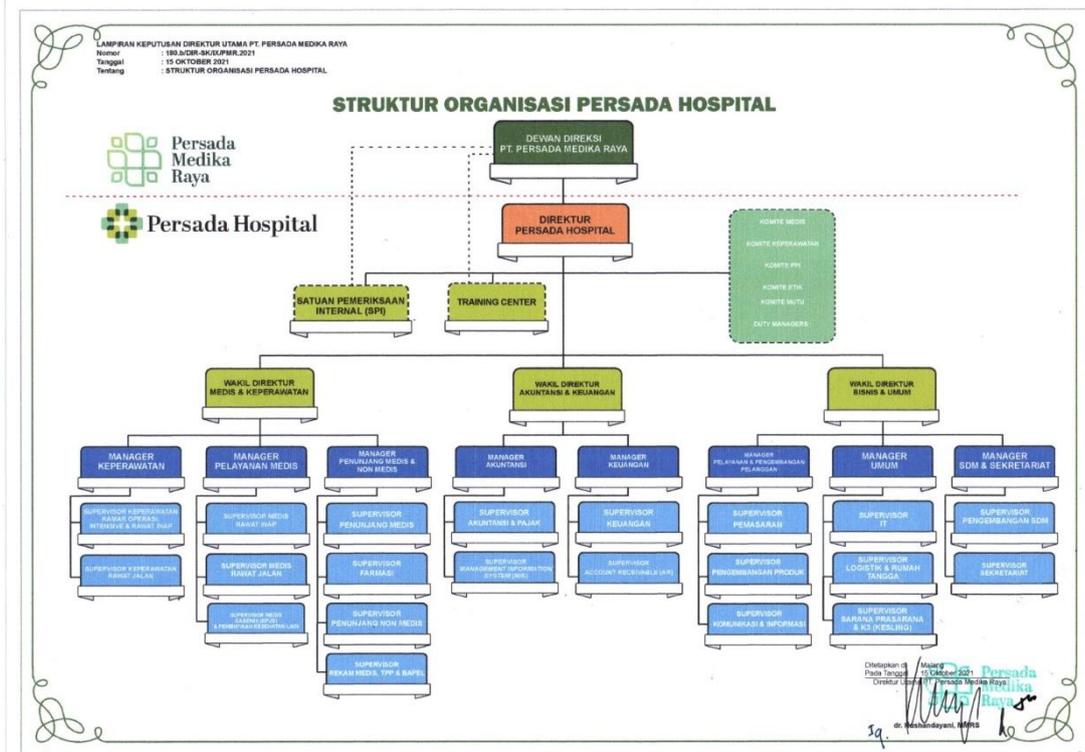
D. NILAI – NILAI

Intelligent

Hospitality

Professional

Struktur organisasi rumah sakit



Gambar 2. 1 struktur organisasi di persada hospital malang

Gambar 2.1 merupakan struktur organisasi di *Persada Hospital* dimana pimpinan tertinggi adalah dewan direksi PT. Persada medika raya dan membawahi direktur *Persada Hospital* yang membawahi Satuan Pemeriksaan Iternal (SPI) yang bertugas mengawasi seluruh unit yang ada di *Persada Hospital* serta *training center* yang bertugas untuk memberikan training serta aturan-aturan kepada karyawan yang baru bergabung di *Persada Hospital*. Dilanjutkan dengan membawahi wakil direktur dan membawahi manager unit dibantu oleh supervisor untuk mengkoordinasikan karyawan pada masing-masing unit

2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit *Persada Hospital* Malang

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

- Depo Farmasi Rawat Jalan Paviliun
Melayani semua resep alat kesehatan rawat jalan dari poliklinik, IGD, umum, asuransi serta melayani vaksin.

- B. Depo Farmasi Rawat Jalan nonpaviliun
Melayani resep BPJS yang akan di klaim dalam aplikasi apotek online, juga melayani obat pemerintah
- C. Depo Farmasi Rawat Inap
Melayani resep dengan sistem UDD (*unit dose dispensing*) serta resep ruang inap non UDD yaitu resep poliklinik ibu dan anak, dan resep untuk pasien KRS (keluar rumah sakit).
- D. Gudang Logistik
Bertanggung jawab atas pengadaan perbekalan kefarmasian untuk RS dan bekerjasama dengan PBF untuk pembelian obat dan alat kesehatan. Logistik tidak hanya melayani instalasi farmasi saja, tetapi juga menyediakan peralatan Kesehatan untuk semua ruang rawat inap, laboratorium, hemodialisa dan instalasi lain.
- E. Aseptis Dispensing dan *Handling Cytotoxic*
Menyediakan distribusi injeksi untuk pasien UDD dan pemberian injeksi obat sitostatik. Tujuan dari pendistribusian sediaan sitostatika adalah untuk mencegah kejadian infeksi nosokomial, kontaminasi sediaan yang memaparkan pekerja lingkungan, kesalahan pemberian obat, jaminan mutu sediaan. Pencampuran obat sitostatika menggunakan *biosafety cabinet* (BCS).

Banyak hal yang harus diperhatikan pada ruang steril antara lain :

1. Jumlah partikel berukuran 0,5 mikron → tidak lebih 350.000 partikel
2. Jumlah jasad renik: $\leq 100/m^3$
3. Suhu 18°C sampai 22°C
4. Kelembaban 35% sampai 50%
5. Terdapat High Efficiency Particulate Air (HEPA) Filter
6. Pada ruang kemoterapi, tekanan udara di dalam ruangan lebih negatif dari pada tekanan udara di luar ruangan, dengan tujuan udaranya langsung keluar melalui HEPA filter
7. Terdapat 1 Pass box pada ruangan untuk penyalurkan obat
8. Pelayanan farmasi di kamar operasi

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

2.4 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Medis dan Bahan Medis Habis Pakai

Apoteker bertanggung jawab pada pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai di rumah sakit sesuai ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat dan keamanannya. Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan alat medis habis pakai di *Persada hospital* meliputi :

2.4.1 Pemilihan

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

- A. Formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi
- B. Standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- C. Pola penyakit
- D. Efektifitas dan keamanan
- E. Pengobatan berbasis bukti
- F. Mutu
- G. Harga
- H. Ketersediaan di pasaran.



Gambar 2. 2 Formularium Persada Hospital Malang

Tahapan proses penyusunan Formularium Rumah Sakit sebagai berikut:

- A. Membuat rekapitulasi usulan obat dari masing-masing staf medik fungsional (SMF) berdasarkan standar terapi atau standar pelayanan medik
- B. Mengelompokkan usulan obat berdasarkan kelas terapi
- C. Membahas usulan dalam rapat Komite/Tim Farmasi dan Terapi
- D. Mengembalikan rancangan hasil pembahasan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, ke masing-masing SMF untuk mendapatkan umpan balik
- E. Membahas hasil umpan balik dari masing-masing SMF untuk mendapatkan obat yang rasional dan cost effective
- F. Menyusun daftar obat yang masuk ke dalam formularium rumah sakit
- G. Menyusun usulan kebijakan penggunaan obat
- H. Penetapan formularium rumah sakit oleh direktur
- I. Melakukan edukasi mengenai formularium rumah sakit kepada seluruh tenaga kesehatan rumah sakit dan melakukan monitoring.

2.4.2 Perencanaan Kebutuhan

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

Perencanaan dilakukan supaya terhindar dari 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

- A. Anggaran yang tersedia,
- B. Penetapan prioritas,
- C. Sisa persediaan,
- D. Data pemakaian periode yang lalu,
- E. Waktu tunggu pemesanan, dan
- F. Rencana pengembangan (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

2.4.3 Pengadaan

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

Pemesanan perbekalan farmasi menggunakan surat pesanan (SP) yang diberikan langsung kepada PBF. Berikut macam-macam surat pesanan (SP) yang digunakan:

- A. SP obat bebas dan alat kesehatan : minimal rangkap 2
- B. SP prekursor : minimal rangkap 2

Gambar 2. 3 SP obat bebas dan alkes

Gambar 2. 4 SP perkusor

Surat pesanan ditunjukkan untuk menulisa keterangan yang menjelaskann pesanan barang yang ditunjukkan kepada seseorang atau perusahaan. Gambar 2.3 adalah contoh surat pesanan obat bebas dan alkes sedangkan pada gambar 2.4 adalah contoh surat pesanan perkusor.

Permintaan kebutuhan farmasi dilakukan masing-masing depo, rawat jalan dan rawat inap. Permintaan masing-masing depo dilakukan setiap hari kerja, proses permintaan kebutuhan obat di setiap depo menggunakan metode konsumsi yaitu melihat kebutuhan obat yang sering digunakan pasien, obat yang fast moving dan slow moving. Kartu stok membantu proses pengadaan yang berisikan tanggal, nomor faktur, keterangan (tanda masuk obat dan tanda obat keluar), sisa, nomor batch, expired date, dan paraf petugas yang mengambil obat, dari kartu stok dapat dilihat jumlah obat yang tersisa serta obat yang sudah habis dari stok.

(Kementrian Kesehatan RI, 2016). Aspek-aspek sediaan farmasi yang harus diperiksa antara lain :

- A. Kondisi kemasan harus dalam keadaan baik.
- B. Kesesuaian nama, bentuk, kekuatan sediaan, dan isi kemasan antara surat pesanan dengan obat yang diterima.
- C. Kesesuaian antara fisik obat dengan faktur pembelian dan/atau Surat Pengiriman Barang (SPB)

2.4.5 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 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 perbekalan farmasi di *Persada hospital* berdasarkan lokasi penyimpanan sebagai berikut :

- A. Penyimpanan yang berada di area Gudang farmasi/logistik
- B. Penyimpanan yang berada di pelayanan farmasi setelah proses distribusi dari Gudang farmasi
- C. Penyimpanan yang berada di ruang-ruang pelayanan medis (Ward Floor Stok) setelah proses distribusi dari gudang farmasi menuju unit terkait. Di *Persada hospital* penyimpanan secara ward floor stock terdapat di ICU, UGD dan kamar operasi dengan pengawasan langsung dari petugas farmasi.
- D. 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.

E. Penyimpanan High Alert Medicine (HAM) dan LASA

1. Area farmasi, ruang rawat inap, kamar operasi, unit dialysis, ICU, IGD, poliklinik harus memiliki daftar HAM
2. Setiap obat yang tergolong dalam HAM harus memiliki label pada tempat penyimpanan, container, bungkus, vial atau ampul
3. Semua tenaga Kesehatan harus membaca label HAM dengan hati – hati sebelum menyimpan untuk memastikan obat - obatan disimpan pada tempat yang benar
4. 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)
5. Penyimpanan HAM selain LASA di unit farmasi adalah terpisah dari obat rutin (terlokalisir), rak ditandai dengan garis tepi warna merah
6. Penyimpanan HAM berdasarkan alfabet dengan sistem FIFO (First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out).
7. 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)

- A. Dalam 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* dilakukan *double check* minimal dua

- petugas (perawat) serta dibuktikan dengan penggunaan stampel 7B (7 Benar).
- B. Obat disusunurut secara alphabet dan disusun dengan system FIFO (*first in first out*) atau FEFO (*first expired first out*).
 - C. Obat kemoterapi harus diberi tanda warna ungu pada rak tempat penyimpanannya.
 - D. Obat yang sifatnya termolabil disimpan di lemari pendingin dengan suhu 2-8°C.
 - E. Penyimpanan narkotika dan psikotropika menggunakan lemari khusus yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dilengkapi dengan 2 pintu dan 2 buah kunci yang berbeda.
 - F. Obat kategori OOT (obat-obat tertentu) disimpan di dalam rak obat.
 - G. Obat kategori prekursor disimpan di dalam rak obat.
 - H. Obat pemakaian luar disimpan di dalam rak obat khusus pemakaian luar.
 - I. Infus disimpan di dalam rak obat khusus sediaan infus.



Gambar 2. 6 Rak penyimpanan HAM

Penyimpanan obat HAM disimpan di laci atau lemari terpisah dari obat yang lain serta setiap obat HAM diberikan label berwarna merah pada kemasan.



Gambar 2. 7 Rak penyimpanan LASA

Penyimpanan obat LASA diletakkan tidak berdekatan satu sama lain atau diberikan jarak kotak antar LASA setipe untuk mencegah terjadinya kesalahan. Gambar 2.7 adalah contoh penyimpanan LASA.



Gambar 2. 8 Rak penyimpanan obat kemoterapi

Penyimpanan obat kemoterapi juga secara terpisah dari obat yang lain serta diberikan stiker berwarna ungu. Gambar 2.8 adalah contoh dari penyimpanan obat kemoterapi



Gambar 2. 9 Rak prekursor

Penyimpanan obat prekursor juga dilakukan secara terpisah. Gambar 2.9 adalah contoh penyimpanan obat prekursor.



Gambar 2. 10 Lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika

Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika diletakkan pada lemari khusus dengan dua pintu serta dua kunci yang berbeda. Gambar 2.10 adalah contoh penyimpanan obat narkotika psikotropika.



Gambar 2. 11 Rak lemari pendingin

Obat-obat yang memerlukan suhu dingin agar sediaan tidak cepat rusak maka dapat di simpan pada lemari pendingin seperti pada gambar 2.11



Gambar 2. 12 Rak infus

Penyimpanan infus dilakukan secara terpisah. Gambar 2.12 adalah contoh penyimpanan pada infus.

2.4.6 Pendistribusian

Distribusi merupakan rangkaian kegiatan dalam 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 resep individual merupakan resep dari dokter yang ditujukan untuk masing-masing pasien. Tiap pasien dapat mengambil atau menebus resep yang diberikan di tempat pelayanan farmasi bisa berupa instalasi farmasi rumah sakit, atau apotek di luar rumah sakit. 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. Telaah resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan oleh petugas farmasi setelah resep diterima.

Unit dose dispensing adalah sistem pendistribusian, dimana pasien mendapatkan obat dan perbekalan Kesehatan dalam dosis sekali pakai untuk pemakaian satu hari. Di *Persada hospital* telah dilakukan sistem 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.

2.4.7 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.

Adapun tahapan pemusnahan terdiri dari:

- A. Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan
- B. Menyiapkan berita acara pemusnahan
- C. Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait,
- D. Menyiapkan tempat pemusnahan, dan
- E. Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

2.4.8 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*:

- A. Melakukan evaluasi persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*)
- B. Melakukan tinjauan permintaan obat yang diminta oleh dokter yang berpraktik di persada hospital
- C. Melakukan evaluasi persediaan yang tidak digunakan dalam waktu satu tahun berturut-turut (*death stock*)
- D. Melakukan stock opname secara berkala setiap 1 bulan sekali
- E. Respon time

2.4.9 Administrasi

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

A. 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 tahunan).

B. 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, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

C. 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)

2.5 Pelayanan Farmasi Klinis

Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan yang diberikan oleh Apoteker untuk pasien dalam rangka membantu 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 no 72, 2016) Pelayanan farmasi klinik meliputi :

A. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan Obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh Obat/Sediaan Farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan Obat pasien.

B. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi Obat merupakan proses perbandingan 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.

C. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit

D. Konseling

Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarga. Pemberian konseling Obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *cost effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien (*patient safety*).

E. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

F. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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.

G. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan program evaluasi penggunaan Obat yang terstruktur dan mendapatkan gambaran keadaan 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

H. Komite Farmasi dan Terapi

Komite Farmasi dan Terapi adalah unit kerja yang bertujuan 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 :

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