

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAMBANAN**



DISUSUN OLEH:

Afni Ayu Nur Fiska Rini K.P.	18210003
Nabila Putri Azzahra	18210010
Adelia Nuraisyah Arfa	18210019

**POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRAMBANAN**

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm.

Pembimbing Lapangan

apt. Rofiatun Suryani, M.Sc.

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

apt. Monik Krisnawati, M.Sc.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan atas ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan di RSUD Prambanan dengan baik.

Praktik Kerja Lapangan ini diselenggarakan dalam rangka memberikan bekal pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam pengelolaan apotek kepada mahasiswa serta meningkatkan kemampuan dalam mengabdikan profesinya kepada masyarakat.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. apt. Monik Krisnawati, M.Sc. selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
2. apt. Rafiastiana Capritasari, S.Farm. selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan
3. apt. Rofi'atun Suryani, M.Sc. selaku Kepala Instalasi Farmasi RSUD Prambanan dan Pembimbing Lapangan
4. Seluruh karyawan RSUD Prambanan
5. Orang tua yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
6. Semua pihak yang membantu, sehingga laporan ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Selanjutnya, kami menyadari bahwa dalam pembuatan laporan ini jauh dari sempurna, maka dengan kerendahan hati penulis memohon kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan laporan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat yang baik bagi para pembaca.

Yogyakarta, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Praktik	2
C. Manfaat Praktik	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Rumah Sakit.....	3
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	3
C. Klasifikasi Rumah Sakit	4
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	4
E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	5
F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	5
G. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	7
H. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	9
I. Formularium Rumah Sakit.....	10
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit	11
BAB III PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Umum RSUD Prambanan.....	12
B. Instalasi Farmasi RSUD Prambanan	23
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	27
D. Administrasi Farmasi RSUD Prambanan	31
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi RSUD Prambanan	31
F. Farmasi Klinik	32
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	33
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD Prambanan

Gambar 2. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Gambar 3. Peta RSUD Prambanan

Gambar 4. Denah RSUD Prambana

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Emergency Trolley di bangsal candi sambisari
- Lampiran 2. Buku penggunaan dan penggantian trolley emergency
- Lampiran 3. Daftar trolley emergency bangsal candi sambisari
- Lampiran 4. Lemari penyimpanan obat high alert digudang dan Daftar obat high alert
- Lampiran 5. Lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika digudang
- Lampiran 6. Rak penyimpanan obat generik di gudang
- Lampiran 7. Kulkas penyimpanan insulin
- Lampiran 8. Rak penyimpanan sediaan injeksi
- Lampiran 9. Rak penyimpanan sediaan sirup
- Lampiran 10. Rak penyimpanan alkes dan BMHP
- Lampiran 11. Faktur
- Lampiran 12. Form pemantauan suhu dan kelembaban
- Lampiran 13. SIM RS RSUD Prambanan
- Lampiran 14. Buku pedoman pengorganisasian tim farmasi dan terapi RSUD Prambanan
- Lampiran 15. Buku program kerja tim farmasi dan terapi RSUD Prambanan
- Lampiran 16. Sediaan obat UDD untuk Ranap
- Lampiran 17. Mesin press
- Lampiran 18. Peracikan obat puyer
- Lampiran 19. Repacking obat
- Lampiran 20. Aerocom
- Lampiran 21. BMHP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat, yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama *drug oriented* ke paradigma baru *patient oriented* dengan filosofi *Pharmaceutical Care* (pelayanan kefarmasian). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pasien. Pelayanan farmasi rumah sakit antara lain mencakup penyediaan obat dan pelayanan farmasi klinik yang berkualitas dan

terjangkau bagi masyarakat. Instalasi farmasi rumah sakit bertanggungjawab terhadap semua sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lain yang beredar di rumah sakit. Pencapaian pelayanan farmasi rumah sakit yang optimal tidak terlepas dari peran serta tenaga kefarmasian dan tenaga teknis kefarmasian yang kompeten di instalasi farmasi rumah sakit.

B. Tujuan Praktik Kerja Lapangan

1. Memperkenalkan pekerjaan kefarmasian di lingkungan instalasi farmasi Rumah Sakit.
2. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis bagi mahasiswa agar menjadi bekal dalam proses pembelajaran lebih lanjut.
3. Memperkenalkan pelayanan farmasi yang optimal dan profesional di rumah sakit yang berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.

C. Manfaat Praktik Kerja Lapangan

1. Manfaat bagi mahasiswa
 - a. Menghasilkan sumber daya manusia profesional
 - b. Mengenalkan mahasiswa pada pekerjaan lapangan, baik di institusi maupun industri
 - c. Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman kerja
 - d. Melatih mahasiswa untuk menjadi lebih disiplin dan bertanggungjawab sebelum memasuki dunia kerja profesional
2. Manfaat bagi kampus

- a. Memberikan kontribusi dan tenaga kerja bagi perusahaan atau instansi terkait
 - b. Dapat menyesuaikan program pendidikan sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja
 - c. Tujuan pendidikan tercapai serta *kredibilitas* kampus
3. Manfaat bagi instansi atau industri
- a. Dapat mengenal persis kualitas mahasiswa yang berlatih di instansi atau industri
 - b. Mendukung program pemerintah
 - c. Mendapatkan tenaga kerja sementara sebagai sumber daya instansi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit memiliki tugas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

2. Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2010 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

1. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.

2. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah Sakit dibagi :

1. Klasifikasi Rumah Sakit Umum
 - a. Rumah Sakit umum kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
 - b. Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
 - c. Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
 - d. Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

2. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus

- a. Rumah Sakit khusus kelas A merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
- b. Rumah Sakit khusus kelas B merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.
- c. Rumah Sakit khusus kelas C merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 pasal 33 tentang Rumah Sakit, harus memiliki struktur organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan kesatuan internal, serta administrasi umum dan keuangan.

E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Kegiatan pada instalasi ini terdiri dari pelayanan farmasi minimal yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, perbekalan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi pelayanan umum dan spesialis, dan pelayanan langsung pada pasien.

F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Tugas pokok Instalasi Farmasi Rumah Sakit
 1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal.
 2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
 3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).
 4. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
 5. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
 6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi.
 7. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi.
 8. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.
2. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit
 - a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi
 - 1) Memilih perbekalan farmasi sesuai dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit yang merupakan proses kegiatan sejak meninjau

masalah kesehatan yang terjadi di rumah sakit. Identifikasi pemilihan terapi, bentuk dan dosis, menentukan kriteria pemilihan dengan memprioritaskan obat esensial standarisasi sampai menjaga dan memperbarui standar obat.

- 2) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal yang merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga perbekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi antara metode konsumsi dan epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.
- 3) Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
- 4) Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang merupakan kegiatan membuat, mengubah bentuk, dan pengemasan kembali sediaan farmasi steril dan nonsteril untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- 5) Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
- 6) Penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.

- 7) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.
- b. Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan
 - 1) Mengkaji instruksi pengobatan atau resep pasien yang meliputi kajian persyaratan administratif, farmasetis, dan klinis.
 - 2) Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan.
 - 3) Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan.
 - 4) Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan.
 - 5) Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien, atau keluarga pasien.

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan 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 (Permenkes, 2014).

2. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan dan harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu (Permenkes, 2014).

3. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan dan memelihara dengan cara menempatkan persediaan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Komponen yang harus diperhatikan dalam penyimpanan antara lain :

- a. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa dan peringatan khusus.
- b. Elektrolit konsentrasi tinggi tidak disimpan di unit perawatan kecuali untuk kebutuhan klinis yang penting.
- c. Elektrolit konsentrasi tinggi yang disimpan pada unit perawatan pasien dilengkapi dengan pengaman, harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) untuk mencegah penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
- d. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibawa oleh pasien harus disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi.

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 Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) 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.

4. Distribusi

Pendistribusian adalah 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 (Permenkes, 2014).

5. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku (Permenkes, 2014).

6. Keuangan

Laporan keuangan rumah sakit merupakan aspek esensial yang harus diawasi. Laporan pendapatan atau keuangan secara umum

merupakan landasan paling objektif untuk menentukan perkembangan bisnis rumah sakit.

H. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan
 - a. Penerimaan resep dan persyaratan
 - b. Pengkajian Resep, Salinan resep
 - c. Entri resep dan print nota pengeluaran obat
 - d. Konfirmasi harga dan pembayaran untuk pasien umum
 - e. Pembuatan etiket obat
 - f. Penyiapan obat, pengemasan obat
 - g. Pengkajian obat
 - h. Penyerahan obat disertai informasi obat
2. Pelayanan Resep Rawat Inap
 - a. Penerimaan resep
 - b. Pengkajian Resep, Salinan Resep
 - c. Entri resep dan print nota pengeluaran obat
 - d. Konfirmasi harga dan pembayaran untuk pasien umum rawat jalan
3. Pelayanan Resep Narkotika dan Psikotropika

Khusus untuk resep-resep yang mengandung narkotika atau psikotropika diarsipkan tersendiri secara terpisah dan garis biru untuk psikotropika. Resep yang mengandung narkotika dan/atau psikotropika harus ditulis tersendiri, tidak boleh ada iterasi

(pengulangan), dituliskan nama pasien, tidak boleh m.i (*mihi ipsi*) atau u.p (*usus propius*) artinya untuk pemakaian sendiri, alamat pasien ditulis dengan jelas, aturan pakai ditulis dengan jelas, dan tidak boleh ditulis s.u.c (*signa usus cognitus*) artinya aturan pakai sudah diketahui.

I. Formularium Rumah Sakit

Formularium adalah pedoman yang berupa kumpulan obat yang disusun, diterima dan disetujui oleh Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) untuk digunakan di rumah sakit dan dapat direvisi pada setiap batas waktu yang ditentukan sesuai kebutuhan dan perkembangan terapi obat yang mutakhir. Sistem yang dipakai adalah suatu sistem di mana prosesnya tetap berjalan terus, sementara formularium itu digunakan oleh staf medis, di lain pihak panitia farmasi dan terapi mengadakan evaluasi dan menentukan pilihan terhadap produk obat yang ada di pasaran, dengan lebih mempertimbangkan efisien, efektivitas, terjangkau dan mutakhir.

Penyusunan formularium rumah sakit merupakan tugas PFT. Adanya formularium diharapkan dapat menjadi pegangan para dokter staf medis fungsional dalam memberi pelayanan kepada pasien sehingga tercapai penggunaan obat yang efektif dan efisien serta mempermudah upaya menata manajemen kefarmasian di rumah sakit. Suatu sistem formularium rumah sakit yang dikelola dengan baik mempunyai tiga kegunaan.

Sistem formularium menggambarkan suatu metode yang digunakan staf medis dari suatu rumah sakit yang bekerja melalui PFT, mengevaluasi,

menilai, dan memilih dari berbagai zat aktif obat dan produk obat yang tersedia, yang dianggap paling berguna dalam pengobatan pasien. Hanya obat yang dipilih yang secara rutin tersedia di IFRS. Jadi, sistem formularium adalah sarana penting dalam memastikan mutu penggunaan obat dan dispensing, dan pemberian obat dengan nama dagang atau obat dengan nama generik apabila obat itu tersedia dalam dua nama tersebut.

Formularium rumah sakit merupakan penerapan konsep obat esensial di rumah sakit yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam daftar formularium merupakan obat pilihan utama (*drug of choice*) dan obat-obat alternatifnya. Dasar-dasar pemilihan obat-obat alternatif tetap harus mengindahkan prinsip manajemen dan kriteria mayor yaitu berdasarkan pada: pola penyakit yang berkembang di daerah tersebut, efikasi, efektivitas, keamanan, kualitas, biaya, dan dapat dikelola oleh sumber daya dan keuangan rumah sakit.

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Rumah Sakit

Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam mendukung pelayanan kefarmasian di rumah sakit ,yaitu:

1. Pelayanan Informasi Obat
2. Konseling
3. Edukasi
4. *Pharmaceutical Care*

Adapun tugas pokok pelayanan kefarmasian menurut keputusan menteri kesehatan, yaitu:

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi yang profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan kode etik profesi
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
4. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
5. Melakukan pelayanan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
6. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian di bidang farmasi.
7. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi.
8. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum RSUD Prambanan

1. Sejarah RSUD Prambanan

Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terletak di Jl.Prambanan-Piyungan Km.7 Dusun Delegan, Desa Sumberharjo, Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman. Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan berdiri pada akhir tahun 2009 berdasarkan Surat Ijin Bupati Sleman Nomor : 503/2316/DKS/2009 tentang Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Kemudian diperkuat dengan terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 9 Tahun 2009 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sleman. Pelaksanaan tugas, fungsi, dan tata kerja diatur dalam Peraturan Bupati Sleman Nomor 49 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Sebagai pengakuan legal terhadap berdirinya RSUD Prambanan dilakukan pengurusan ijin operasional yang kemudian terbit Surat Keterangan Kode RSUD Prambanan 3404168 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, gedung baru yang dibangun dengan menggunakan Dana Alokasi Khusus dan APBD Tahun 2012 dan 2013, yang terdiri Bangunan IGD dan ruang perawatan anak serta penataan tata ruang di RSUD Prambanan. Gedung baru merupakan

gedung yang dibangun dengan menggunakan Dana Alokasi Khusus dan APBD Tahun 2012 dan 2013, yang terdiri Bangunan IGD dan ruang perawatan anak serta penataan tata ruang di RSUD Prambanan. Pada tanggal 29 Desember 2011 sesuai dengan SK Bupati Sleman Nomor 362/Kep.KDH/A/2011 RSUD Prambanan menerapkan pola pengelolaan keuangan BLUD bertahap berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jenis pelayanan RSUD Prambanan Tahun 2017 yaitu:

1. Pelayanan rawat darurat:
 - a. Gawat Darurat Umum.
 - b. PONEK
2. Pelayanan spesialistik rawat jalan :
 - a. Klinik Spesialis Bedah.
 - b. Klinik Spesialis Penyakit Dalam.
 - c. Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan.
 - d. Klinik Spesialis Anak.
 - e. Klinik Spesialis Syaraf.
 - f. Klinik Spesialis Gigi dan Mulut.
 - g. Klinik Spesialis Mata
 - h. Klinik Spesialis Orthopedi

- i. Klinik Spesialis THT
 - j. Klinik konsultasi gizi
 - k. Pelayanan rehabilitasi medis
 - l. Unit Homecare
- 3. Kamar Operasi
 - 4. Hemodialisa
 - 5. Pelayanan rawat inap.
 - 6. Pelayanan kamar bedah
 - 7. Pelayanan perawatan intensif (ICU)
 - 8. Pelayanan radiologi
 - 9. Pelayanan laboratorium
 - 10. Pelayanan farmasi.
 - 11. Pelayanan gizi.
 - 12. Pelayanan pemulasaraan jenazah.
 - 13. Pelayanan ambulans/mobil jenazah/SES
 - 14. Pelayanan laundry.
 - 15. Pelayanan rekam medis.
 - 16. Pengelolaan limbah.

17. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit.
18. Pelayanan sterilisasi alat medis
19. Pelayanan administrasi manajemen.

2. Visi, Misi, dan Tujuan RSUD Prambanan

a. Visi

Visi RSUD Prambanan Kabupaten Sleman Tahun 2016 – 2021 adalah :“*Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat*”. Penjabaran dari visi menjadi pilihan masyarakat adalah suatu keadaan dan harapan Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan menjadi tujuan masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan lanjutan untuk wilayah Sleman timur dan sekitarnya.

Indikator untuk mengukur pencapaian visi tersebut adalah peningkatan kunjungan rumah sakit, peningkatan hasil Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat, dan penyelesaian tindak lanjut komplain pelayanan tepat waktu.

b. Misi

Misi merupakan penjabaran dari visi dan disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang ingin dilakukan dalam mewujudkan visi. Rumusan misi merupakan penggambaran visi yang akan dicapai dengan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Rumusan misi disusun untuk

memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh dalam mencapai visi. Misi RSUD Prambanan adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan secara paripurna sesuai standar
- 2) Meningkatkan profesional petugas.
- 3) Mewujudkan manajemen kinerja yang akuntabel
- 4) Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai

c. Motto

Moto adalah semboyan untuk memberikan semangat atau motivasi dalam melaksanakan pelayanan dalam mewujudkan visi RSUD Prambanan. Pernyataan moto RSUD Prambanan adalah: **”Melayani dengan IKHLAS”**. Pernyataan moto tersebut berasal dari kata : Iman-Ketulusan-Hormat-Lestari-Amanah-Santun.

Penjabaran dari moto tersebut adalah :

Iman	memberikan arti bahwa pelayanan diberikan atas dasar perwujudan iman dan ketaqwaan sebagai bagian dari ibadah.
Ketulusan	memberi arti bahwa pelayanan diberikan atas dasar ketulusan hati sebagai wujud keikhlasan.
Hormat	memberi arti bahwa dalam memberikan pelayanan tidak membedakan pasien, dan menempatkan pelanggan sebagai orang yang dihormati.

Lestari	memberi arti bahwa pelayanan diberikan secara berkesinambungan dan paripurna serta akan memberikan kesan abadi atas pelayanan yang prima.
Amanah	memberi arti bahwa memberikan makna bahwa pelayanan dilaksanakan sebaik-baiknya karena tanggung jawab moral dan agama.
Santun	memberi arti bahwa petugas memberikan pelayanan dengan tetap memegang norma kesopanan dan menjunjung tinggi harkat manusia.

d. Kebijakan Mutu

- 1) Memberikan Pelayanan Secara Maksimal Sesuai Standar Pelayanan
- 2) Memberikan Pelayanan Yang Berkompeten
- 3) Meningkatkan Kinerja Pelayanan Administrasi
- 4) Mengelola Sistem Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana

e. Maklumat Pelayanan

Berdasarkan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, maklumat pelayanan merupakan pernyataan tertulis yang berisi kesanggupan untuk melaksanakan pelayanan sesuai standar.

Maklumat RSUD Prambanan adalah : **"Dengan semangat berkarya dan ikhlas, kami segenap karyawan siap memberikan pelayanan sesuai standar demi tercapainya pelayanan prima,**

dan apabila tidak menepati janji, kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang- undangan yang berlaku”

Pernyataan maklumat tersebut merupakan janji pelayanan kepada pelanggan yang dipublikasi ditempat pelayanan untuk dapat diketahui secara umum oleh publik.

f. Tata Nilai

Tata nilai adalah pedoman/aturan berperilaku bagi semua pegawai dalam melaksanakan tugas dan memberikan pelayanan RSUD Prambanan. Tata nilai di RSUD Prambanan adalah :

Profesionalisme	bahwa dalam melaksanakan tugas dan atau kewajiban harus dilandasi oleh: a. standar pelayanan profesi yaitu ukuran-ukuran dan prosedur yang harus dipatuhi dalam melaksanakan tugas profesinya, b. kompetensi yaitu pelaksanaan tugas yang sesuai dengan kemampuan, keahlian, dan kewenangannya, c. integritas yaitu kesadaran dalam bersikap untuk melaksanakan tugas dengan menjunjung tinggi etika, d. responsif yaitu sikap tanggap terhadap situasi dan kondisi yang berkembang khususnya dalam melaksanakan tugas profesinya.
Kebersamaan	bahwa pelayanan terbaik kepada masyarakat di rumah sakit hanya akan dicapai apabila melibatkan peran seluruh komponen

	karyawan secara sinergis. Konsekuensinya adalah bahwa dalam melaksanakan tugas dimanapun posisinya dalam organisasi harus dilandasi oleh sikap tanggung jawab dan kepentingan bersama diantara seluruh anggota organisasi.
Transparansi	bahwa berbagai data dan informasi yang secara substantif dan normatif boleh/dapat dikonsumsi atau diketahui oleh pihak lain (dalam/luar organisasi) maka akses terhadap informasi tersebut harus dibuka dengan tetap memegang prinsip kehati-hatian dan kewajiban untuk menjaga rahasia negara dan jabatan.
Disiplin	bahwa dalam melaksanakan tugas/kewajiban harus dilandasi oleh ketaatan dan kepatuhan tanpa paksaan dan atau tanpa pengawasan, melainkan dengan kesadaran yang tinggi terhadap peraturan, dan norma yang berlaku.
Tanggung jawab	bahwa dalam melaksanakan tugas atau kewajiban harus memegang teguh prinsip kehati-hatian dan kesadaran akan segala resiko yang akan terjadi sehingga tugas tidak hanya sekedar dilaksanakan melainkan dengan dilandasi semangat agar diperoleh hasil yang memuaskan dari segala aspek.
Efisien	bahwa dalam melaksanakan tugas jabatan/profesi selalu didasarkan pada upaya pengorbanan sumber daya minimal dengan hasil optimal atau pengorbanan sejumlah sumber daya tertentu dengan hasil maksimal baik dari sisi biaya, waktu, tenaga maupun sumberdaya lainnya.

Sederhana	bahwa dalam pelaksanaan tugas dan kewajiban tidak perlu kemewahan secara fisik maupun imajinasi, cukup dengan cara sederhana tetapi mumpuni dengan hasil yang maksimal.
Kepuasan pelanggan	bahwa dalam melaksanakan tugas jabatan/profesi selalu diorientasikan pada upaya mencapai kualitas optimal (pelayanan prima) sehingga tercapai kepuasan konsumen/masyarakat (<i>customer satisfaction</i>) sebagai pelanggan RSUD Prambanan.

3. Struktur Organisasi RSUD Prambanan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomr 49 Tahun 2009 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sleman, Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan merupakan unsur pendukung pemerintah daerah yang dipimpin oleh direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah, dan bertugas melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan masyarakat. RSUD Prambanan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan masyarakat,
- b. Pelaksanaan tugas bidang pelayanan kesehatan masyarakat,
- c. Penyelenggaraan tugas bidang kesehatan masyarakat, dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terdiri dari :

- a. Direktur;
- b. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- c. Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan
- d. Subbagian Tata Usaha;
- e. Kelompok Jabatan Fungsional.

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terdiri dari :

- a. Direktur
- b. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan

Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasi pelayanan medis dan keperawatan. Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan;
- 2) Perumusan kebijakan teknis pelayanan medis dan keperawatan;
- 3) Pengkoordinasian pelayanan medis dan keperawatan;
- 4) Penyelenggaraan analisis kebutuhan tenaga medis dan keperawatan;
- 5) Penyelenggaraan pembinaan dan pengembangan tenaga medis dan keperawatan;

- 6) Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan;
- 7) Penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan pada instalasi rawat jalan dan rawat darurat;
- 8) Penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan pada instalasi rawat inap; perawatan intensif, dan rehabilitasi medis;
- 9) Penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan pada instansi bedah;
- 10) Penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan pada instalasi rekam medis dan teknologi informasi;
- 11) Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan rencana kerja Seksi Pelayanan Medis dan Keperawatan.

c. Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyelenggaraan dan mengkoordinasi kan pelayanan penunjang dan pengelolaan sarana pelayanan kesehatan. Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi:

- 1) Penyusunan rencana kerja Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan;
- 2) Perumusan kebijakan teknis pelayanan penunjang dan pengelolaan sarana pelayanan kesehatan;
- 3) Pengoordinasian pelayanan penunjang;
- 4) Pengoordinasian pengelolaan sarana pelayanan kesehatan;

- 5) Penyelenggaraan analisis kebutuhan sarana pelayanan penunjang dan pelayanan kesehatan;
- 6) Penyelenggaraan pelayanan penunjang pada instalasi penunjang medis;
- 7) Penyelenggaraan pelayanan penunjang pada instalasi farmasi;
- 8) Penyelenggaraan pelayanan penunjang pada instalasi gizi;
- 9) Penyelenggaraan pelayanan penunjang pada instalasi kamar jenazah;
- 10) Penyelenggaraan pelayanan penunjang pada instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit;
- 11) Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan rencana kerja Seksi Pelayanan Penunjang dan Sarana Pelayanan Kesehatan.

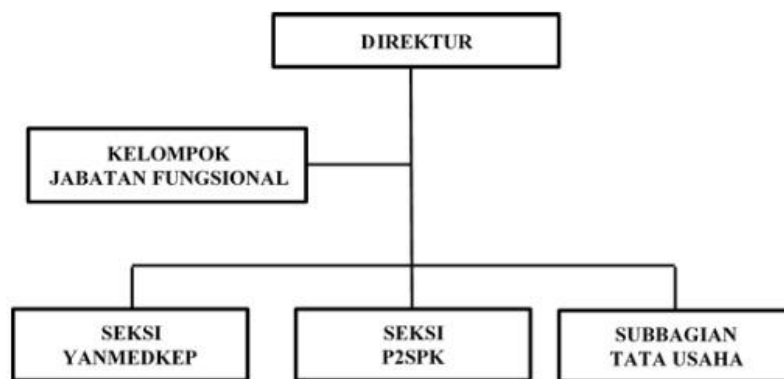
d. Subbagian Tata Usaha

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas menyelenggaraan urusan umum, kepegawaian, keuangan, perencanaan, evaluasi, dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas satuan organisasi. Subbagian Tata Usaha untuk melaksanakan tugas mempunyai fungsi:

- 1) Penyusunan Perumusan kebijakan teknis ketatausahaan;
- 2) Penyelenggaraan urusan surat-menyurat, kearsipan, kepastakaan, dokumentasi, informasi, perlengkapan dan rumah tangga;
- 3) Penyelenggaraan pelayanan informasi dan pengaduan;
- 4) Penyelenggaraan kehumasan;

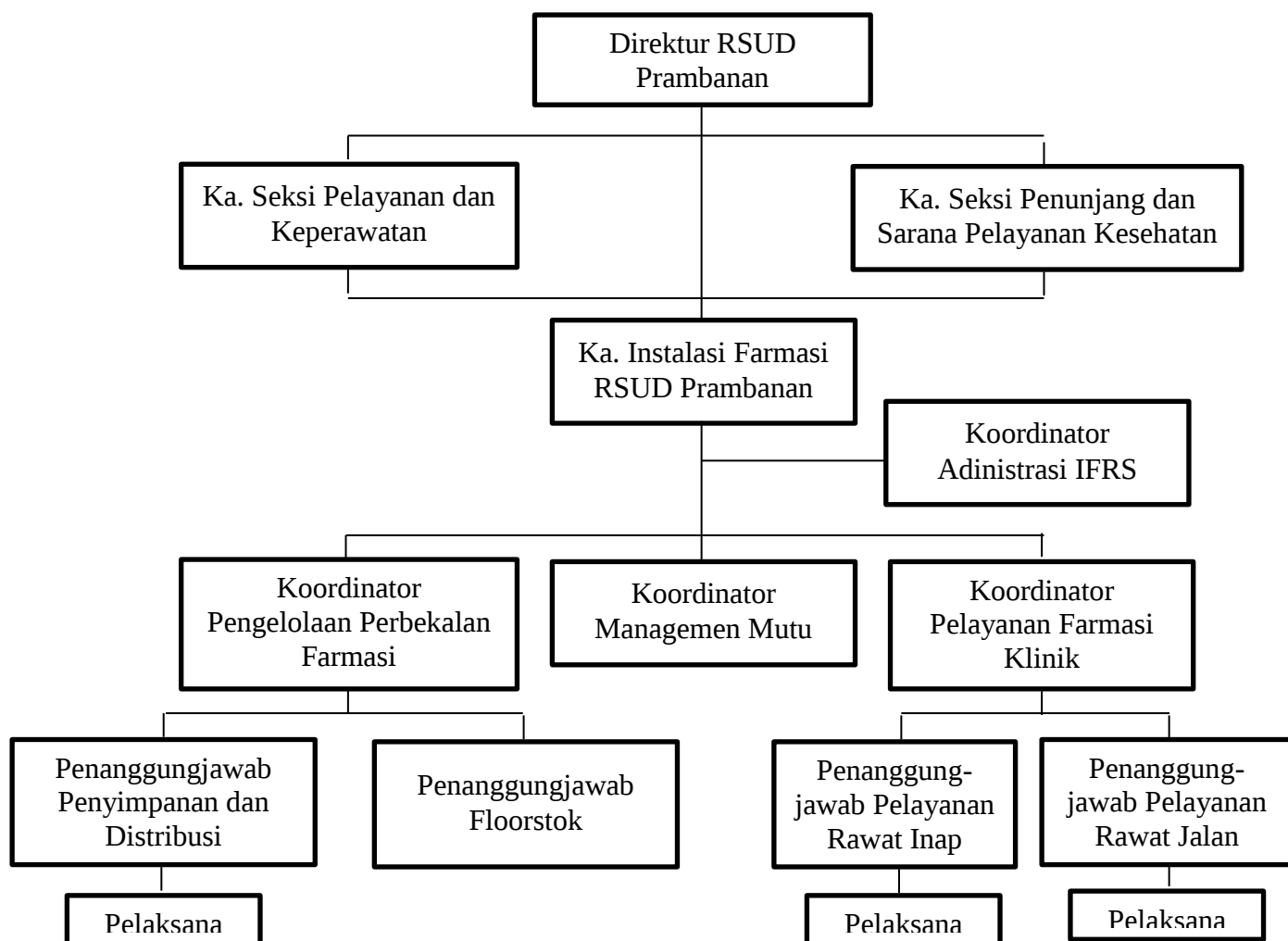
- 5) Penyusunan bahan rencana kebutuhan pegawai, pengembangan pegawai, kepangkatan, hak dan kewajiban pegawai, pembinaan pegawai serta tata usaha kepegawaian;
- 6) Pelaksanaan anggaran, perbendaharaan, pembukuan, dan penyusunan laporan keuangan;
- 7) Pengoordinasian penyusunan rencana kerja;
- 8) Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan;
- 9) Pengoordinasian penyelenggaraan tugas satuan organisasi; dan
- 10) Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan rencana kerja Subbagian Tata Usaha.

Struktur Organisasi RSUD Prambanan Berdasarkan Perda 9 Tahun 2009



Gambar 1. Struktur Organisasi RSUD Prambanan

Struktur Organisasi RSUD Prambanan Berdasarkan Perda 9 Tahun 2009



Gambar 2. Struktur Organisasi Instansi Farmasi Rumah RSUD Prambanan

Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi RSUD Prambanan terdiri dari 9 Apoteker, 13 Asisten Apoteker, dan 3 petugas admin.

4. Akreditasi RSUD Prambanan

RSUD Prambanan telah Terakreditasi “Paripurna” oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan nomor sertifikat Nomor: KARS-SERT/211/XII/2018 berdasarkan penilaian pada tanggal 5-8 Desember 2018.

Berdasarkan Surat Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK 02.03/I/0503/2015 tertanggal 2 Maret 2015 tentang penerapan Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan Kabupaten Sleman sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.

5. Peta dan Denah RSUD Prambanan

a. Peta RSUD Prambanan



Gambar 3. Peta RSUD Prambanan

b. Denah RSUD Prambanan



Gambar 4. Denah RSUD Prambanan

B. Instalasi Farmasi RSUD Prambanan

Instalasi Farmasi mencakup penyelenggaraan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik, dan manajemen yang bersifat dinamis dapat direvisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu (Menkes RI, 2016). Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, proses pelaksanaan sediaan perbekalan farmasi ini dapat didasarkan kepada beberapa hal seperti :

- a. Formularium rumah sakit (daftar perbekalan farmasi yang diberlakukan di rumah sakit), dan atau *clinical pathway* (standar pengobatan atau pedoman diagnose dan pemberian terapi)
- b. Standar perbekalan farmasi yang telah ditetapkan, penetapan ini dapat bersumber dari internal maupun eksternal seperti ditetapkannya oleh pemerintah perbekalan farmasi seperti perbekalan untuk pasien BPJS, ditetapkannya oleh manajemen internal seperti yayasan, direktur ataupun perkumpulan atau sudah mengikat kerja sama dengan pihak lain untuk pemenuhan kebutuhan rumah sakit, dsb,

- c. Pola penyakit, kebiasaan pasien atau berkembangnya suatu penyakit pada daerah sekitar rumah sakit atau memang kejadian luar biasa di kawasan tertentu, baik sesaat seperti muntaber, keracunan dan sebagainya.
- d. Pengobatan berbasis bukti, ini perlu penggalan dan pengumpulan informasi tentang perbekalan farmasi yang beredar, dan informasi ini dapat diambil atau didapat dari masukan para tenaga kesehatan khususnya apoteker klinis dilapangan, sehingga dapat memberikan masukan untuk memilih perbekalan farmasi yang terbukti memberikan efek terapi yang baik.
- e. Mutu, dalam hal ini, mutu didasarkan pada hasil produksi dari pabrikan termasuk dalam hal kemudahan dalam menjaga mutu disaat perbekalan farmasi ini sudah melewati proses penerimaan atau pada saat proses penyimpanan hingga distribusi dan pemberian ke pasien.
- f. Harga paling banyak dipermasalahkan dalam proses pemilihan perbekalan farmasi, karena harga paling mudah dilihat dan dirasakan saat itu juga oleh pelaksana staf farmasi maupun oleh pasien, staf farmasi akan lebih banyak membandingkan harga bahkan akhir-akhir ini masyarakat atau pasien sebagian besar sudah memahami tentang harga obat.
- g. Ketersediaan di pasaran, bila dikaitkan dengan ketersediaan maka staf farmasi berhitung dengan waktu dan stok yang ada, bila

ketersediaan stok nasional didapatkan informasi tinggal sedikit maka bisa jadi staf farmasi akan memilih sediaan sedikit berlebih.

2. Perencanaan

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 sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prambanan menggunakan metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi, dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Proses perencanaan adalah proses menentukan atau menetapkan item perbekalan farmasi serta jumlah perbekalan farmasi yang akan diadakan, termasuk juga waktu untuk pengulangan proses pengadaan kembali, misal sebulan sekali pengadaan, seminggu sekali pengadaan, atau bahkan pengadaan saat itu juga bila diperlukan, dalam perencanaan juga dipertimbangkan :

- a. Anggaran yang tersedia, dalam merencanakan anggaran biasanya staf farmasi melibatkan bagian keuangan, dan farmasi menetapkan item dan jumlah anggaran dalam kurun waktu tertentu, ataupun dengan cara anggaran ditetapkan terlebih dahulu baru kemudian dibelanjakan sesuai kebutuhan, dan cara terakhir ini yang sering dan banyak digunakan oleh beberapa rumah sakit.

- b. Penetapan prioritas, banyak teori untuk memperhitungkan dan memprioritaskan perbekalan farmasi mana saja yang direncanakan untuk diadakan, diantara teori yang ada adalah teori VEN (*Vital, Essensial* dan *Non Essensial*) serta ABC (*Analisis Better Control*).
- c. Sisa persediaan, dalam merencanakan pembelian diperhitungkan sisa sediaan, bila masih banyak maka bisa jadi pengadaan sedikit ataupun tidak perlu mengadakan dan sebaliknya bila persediaan tinggal sedikit maka diadakan ulang, bahkan bila persediaan sudah habis di gudang persediaan maka segera direncanakan untuk sesegera mungkin dilakukan pengadaan.
- d. Data pemakaian periode yang lalu, ini diperlukan untuk antisipasi pengulangan pola penyakit yang dimungkinkan masih sama, sehingga direncanakan untuk mengadakan perbekalan yang sama
- e. Waktu tunggu pemesanan, waktu tunggu pemesanan untuk daerah perkotaan mungkin tidaklah menjadi masalah, ini menjadi masalah bila keberadaan rumah sakit sangatlah jauh dari perkotaan atau jauh dari distributor obat, dimana perbekalan farmasi perlu sehari-hari baru diterima, sehingga perlu perhitungan waktu yang memungkinkan perbekalan farmasi tepat waktu dalam penerimaan

3. Pengadaan

Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan di RSUD Prambanan, yaitu:

- a. Pembelian

Pembelian dilakukan melalui *e-catalogue* dari LKPP (Lembaga Kebijakan Barang/ Jasa Pemerintah), RSUD Prambanan menggunakan system *e-catalogue* karena berpedoman pada Formularium Nasional. Metode yang digunakan antara lain:

- 1) Pengadaan langsung dilakukan kepada penyedia, tanpa melalui pelelangan, seleksi, atau penunjukan langsung.
- 2) Tender dilakukan secara terbuka dan dapat diikuti oleh semua penyedia yang terdaftar. Cara ini digunakan untuk jumlah nilai yang lebih besar dari Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)

b. Produksi sendiri

RSUD Prambanan dalam produksi sendiri baru terbatas *repacking*. Dimana membeli bahan dalam ukuran besar yang akan diolah menjadi satuan terkecil. Sehingga pendistribusian ke pasien lebih mudah. Contoh: CaCO₃, Garam Inggris, Bicnat.

c. Sumbangan/ *Dropping*/ Hibah

Sumbangan yang diterima RSUD Prambanan berkaitan dengan program pemerintah. Obat-obat ini diperoleh melalui pengajuan pemerintah kepada dinas Kesehatan kabupaten dan provinsi. Contoh: Program TB, program obat malaria.

4. 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. Prosedur

penerimaan di RSUD Prambanan adalah sebagai berikut: barang datang → dicek kesesuaian dengan faktur, nama sediaan farmasi dan BMHP, jumlah, no batch, dan ED → mengisi ceklist penerimaan obat dan alkes → input di SIM RS → obat disimpan → jumlah obat alkes ditulis di kartu stok

5. Penyimpanan

Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi sesuai dengan persyaratan kefarmasian penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan farmasi dilakukan menurut persyaratan kefarmasian penyimpanan harus memperhatikan beberapa faktor meliputi persyaratan kualitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban ventilasi, dan penggolongan jenis. (MenKes RI, 2018)..

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di RSUD Prambanan dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Berdasarkan bentuk sediaan obat (tablet, injeksi, sirup)
- b. Berdasarkan suhu. Tempat penyimpanan sediaan farmasi dibagi dua yaitu suhu ruang berdasarkan WHO technical report series No 908 annex 9 tahun 2003, (15° C - 30° C) dan suhu refrigerator berdasarkan CDOB BPOM tahun 2018, (2° C - 8° C).
- c. Berdasarkan penggolongan obat (obat generik, obat paten, obat high alert, obat narkotika dan psikotropika). Penyimpanan obat narkotika yaitu tempat penyimpanan narkotika, psikotropika di lemari khusus. Di RSUD Prambanan sediaan narkotika, psikotropika disimpan di

lemari terpisah dengan sistem double lock dan kunci dikuasai oleh apoteker penanggung jawab, apabila apoteker tidak ada ditempat maka kunci lemari didelegasikan kepada asisten apoteker yang bertugas dengan pencatatan yang jelas. Penyimpanan obat High Alert sesuai dengan permenkes No 72 tahun 2016 yaitu penyimpanan harus terpisah dari obat lainnya namun dapat terlihat jelas dengan memberikan tanda logo high alert. di RSUD Prambanan sediaan high alert disimpan dilemari terpisah dengan sediaan diberi label atau sticker high alert. Penyimpanan obat high alert tidak dibedakan berdasarkan bentuk sediaan.

- d. Berdasarkan alfabetis (hanya obat generik)
- e. Berdasarkan sistem LASA (*Look Like Sound Alike*), apabila ada obat LASA maka dijeda 2-3 dengan obat lain. Contohnya bisoprolol 5mg dan 10mg, candesartan 8mg dan candesartan 16mg.

Dalam PERMENKES No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit disebutkan bahwa :

- a. Bahan yang mudah terbakar dan dapat menimbulkan kebakaran diberi label dan ditempatkan terpisah atau tersendiri dan atau disimpan pada tempat yang tidak mudah terbakar dan diberi tanda atau stiker khusus bahan berbahaya mudah terbakar.
- b. Gas medis bila masih menggunakan tabung maka diletakkan dalam posisi berdiri (ujung tempat saluran gas berada diatas), terikat (supaya tidak mudah jatuh menimpa barang sekitarnya, ataupun bocor)

kemudian diberi tanda untuk menghindari kesalahan pengambilan gas medis (contoh tabung berwarna putih untuk oksigen dan diberi tulisan pada badan tabung tulisan oksigen), tabung kosong dipisahkan dengan tabung yang masih isi gas, penyimpanan di ruangan diberi penutup demi keselamatan

6. Pendistribusian

Menurut permenkes No 72 tahun 2016 distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai pada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu.

Pendistribusian obat dan perbekalan farmasi di RSUD Prambanan dilakukan oleh Gudang farmasi yang dialurkan di farmasi rawat inap dan farmasi rawat jalan serta dibangsal dengan menuliskan permintaan obat yang dibutuhkan ke Gudang farmasi.

Distribusi adalah proses penyaluran perbekalan farmasi dari tempat penyimpanan ke pasien atau melalui penyimpanan di unit terlebih dahulu, rumah sakit harus punya sytem penyaluran atau distribusi ini, dimana system dilakukan dengan beberapa cara yaitu :

- a. Persediaan lengkap atau *floor stock*, artinya unit yang akan menggunakan perbekalan farmasi diberikan akses yang luas untuk menggunakan sesuai kebutuhan dan atau keperluan, atau biasanya floor stock digunakan pada unit-unit non perawatan akan tetapi unit

penunjang medis seperti, kamar bedah, ruang gawat darurat, ruang bersalin, laboratorium, hemodialisa, ruang tindakan di poli rawat jalan, radiologi dan sebagainya.

Sebaiknya dalam *system floor stock* diterapkan peraturan sebagai berikut :

- 1) Distribusi dilakukan dan atau sepengetahuan instalasi farmasi, dengan cara melaporkan perputaran stok, dengan mencatat berapa sisa stok, berapa pemasukan, berapa penggunaan.
- 2) Persediaan *floor stock* sudah diperhitungkan dalam hal jenis, jumlah dan penempatan penyimpanan serta kemudahan akses dan pengawasan.
- 3) Dalam hal tidak ada petugas farmasi yang mengelolanya maka harus ada pendelegasian tugas ataupun pelimpahan tugas wewenang dan tanggungjawab pengelolaan dari farmasi kepada petugas unit yang ditetapkan
- 4) Setiap hari dilakukan timbang terima dari ruangan kepada farmasi, disertai laporan dan jumlah penggantian, serta catatan dokumentasi penggunaan perbekalan farmasi.
- 5) Farmasi khususnya apoteker harus menyediakan informasi ataupun peringatan secukupnya, bila terjadi adanya sesuatu pada perbekalan farmasi yang disediakan dalam *floor stok*, khususnya interaksi obat

- b. Sistem resep perorangan, system ini banyak dilakukan pada pelayanan farmasi poli rawat jalan, dimana setiap pasien berkunjung ke dokter di poliklinik rawat jalan mendapatkan resep dan obat yang diberikan diberikan sesuai dengan jumlah yang tertera di resep

Kalaupun metode pemberian obat sesuai resep perorangan maka harus bekerja sama dengan bagian perawat bangsal untuk membagi sesuai dengan waktu yang ditentukan oleh DPJP, ataupun secara konvensional (sudah jarang ataupun tidak lagi dilakukan) maka obat diberikan kepada pasien dalam bentuk persediaan sesuai satu resep dan diserahkan kepada pasien untuk kemudian pasien mengatur sendiri.

- c. *Syatem unit dosage/UDD/ unit doses dispending* adalah pendistribusian perbekalan farmasi khususnya obat diberikan pada pasien sesuai dengan unit sekali konsumsi atau sekali penggunaan, sehingga resep yang diterima farmasi dalam bentuk resep kemudian diberlakukan dengan memecah distribusinya beberapa kali pemberian dalam sehari, misal obat A diberikan dalam 3 kali sehari 1 tablet, maka obat A akan diberikan setiap 8 jam setiap pemberiannya, ataupun bila 2 kali sehari 1 tablet maka obat tersebut diberikan setiap 12 jam
- d. Sistem kombinasi, sistem kombinasi yang ada saat ini yang sering ditemukan di rumah sakit adalah kombinasi antara *floor stock* di unit penunjang medis dan UDD (*Unit Dosage Dispensing*) untuk bangsal

perawatan atau bagian medis, sedangkan sitem resep perorangan sekarang mulai sedikit demi sedikit ditinggalkan, dan hanya dilakukan pada poliklinik rawat jalan.

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Pelayanan farmasi rawat jalan di RSUD Prambanan menggunakan metode *E-Prescribing*, yaitu pengiriman resep elektronik menghilangkan kemungkinan salah penafsiran dari tulisan tangan dokter dan mempersingkat waktu dalam membaca resep sehingga memungkinkan apoteker dapat mempersiapkan resep lebih cepat.

Prosedur pelayanan resep pasien rawat jalan umum, BPJS, dan JKN, yaitu: Penerimaan resep dari IGD/Poliklinik → pasien umum melakukan pembayaran di kasir, sedangkan pasien JKN dilakukan verifikasi oleh petugas → resep dibawa ke Instalasi Farmasi → resep masuk, pasien diberi nomor antrian → resep ditelaah oleh petugas → jika resep lengkap → diinput ke komputer dan dilakukan pencetakan etiket → apabila tidak lengkap → konfirmasi kepada dokter penulis resep → input ke komputer dan dilakukan pencetakan etiket → resep disiapkan (obat diambilkan atau diracik, kemudian diberi etiket) → resep diserahkan oleh apoteker (double check) → apabila salah maka dikoreksi kembali, apabila sudah benar obat dapat diserahkan kepada pasien.

2. Instalasi Farmasi Rawat Inap

Pelayanan farmasi rawat inap di RSUD Prambanan menggunakan metode UDD/ *unit doses dispensing*. Kelebihan dari sistem ini adalah pasien lebih cepat mendapatkan obat, menghindari pemberian obat double, dan pasien membayar obat yang diminum saja. Kelemahan dari sistem ini adalah membutuhkan SDM yang lebih banyak, beban kerja di instalasi farmasi menjadi berlipat ganda, pemborosan penulisan obat yang berulang-ulang, dapat terjadi keterlambatan pemberian obat, atau lupa tidak dilanjutkan.

Prosedur pelayanan resep rawat inap, yaitu dari Apoteker Farklin assessment di CPPT pasien. Me review dan merekap pengobatan. Menyiapkan obat secara UDD. Lalu dibawa dan dissenting di bangsal per pasien.

Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di rawat inap, yaitu:

- a. Monitoring efek samping obat.
- b. Mendokumentasikan hasil pemantauan terapi obat dalam CPPT menggunakan format SOAP.
- c. Monitoring lama penggunaan obat.
- d. Laporan insiden bersifat rahasia, tidak boleh disimpan/dicopy, harus langsung dikirim ke tim keselamatan pasien.
- e. Rekonsiliasi obat (terutama saat perpindahan pasien antar ruangan).
- f. Penyerahan obat pasien yang akan pulang.
- g. Menyiapkan obat yang digunakan pasien saat dirawat inap.

3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat (IGD)

Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di IGD yaitu menggunakan sistem *floor stock* yang selalu di cek di setiap shift jaga, *trolley emergency*, tas *emergency*, *bag anafilaktik*. Pendistribusian sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di IGD RSUD Prambanan dilakukan oleh Apoteker. Pendistribusian sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di IGD dilakukan sesuai dari permintaan petugas yang berjaga di IGD atau Apoteker mengecek langsung ke IGD kemudian dicatat, disiapkan, dan langsung diantarkan ke IGD dan ditata atau disusun ditempatnya.

4. Instalasi Farmasi Rawat Intensif (ICU)

Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di ICU yaitu menggunakan sistem UDD, *trolley emergency*, *bag anafilaktik*. Pendistribusian sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di ICU RSUD Prambanan dilakukan oleh Apoteker. Pendistribusian sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di ICU dilakukan sesuai resep permintaan yang diterima dari ICU.

5. Instalasi Farmasi Bedah Sentral

Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di IBS yaitu menggunakan sistem *floor stock*, *trolley emergency*, *bag anafilaktik*. Sistem distribusi yang dilakukan yaitu sistem permintaan berdasarkan paket operasi.

6. Gudang Farmasi

a. Penyimpanan

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di RSUD Prambanan dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan bentuk sediaan obat (tablet, injeksi, sirup)
- 2) Berdasarkan suhu
- 3) Berdasarkan penggolongan obat (obat generik, obat paten, obat high alert, obat narkotika dan psikotropika)
- 4) Berdasarkan alfabetis (hanya obat generik)
- 5) Berdasarkan LASA (*Look Like Sound Alike*), apabila ada obat LASA maka dijeda 2-3 dengan obat lain. Contohnya bisoprolol 5mg dan 10mg, candesartan 8mg dan candesartan 16mg.
- 6) Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika ditempat lemari tertutup yang menggunakan sistem double lock dan kunci lemari dipegang oleh Apoteker dan TTK yang bertanggungjawab.
- 7) Penyimpanan obat high alert tidak dibedakan berdasarkan bentuk sediaanannya.

b. Kontrol persediaan

Metode pengendalian persediaan yang dilakukan di RSUD Prambanan adalah metode ABC, metode VEN dan kombinasi ABC-VEN.

- 1) Metode ABC (*Always, Better, Control*)

A: 10-20% jumlah item dan menggunakan 75-80% dana.

B: 10-20% jumlah item dan menggunakan 15-20% dana.

C: 60-80% jumlah item dan menggunakan 5-10% dana.

2) Metode analisis VEN (*Vital, Essensial, Nonessensial*)

3) Metode kombinasi ABC-VEN

Indikator efisiensi pengendalian, dapat dilihat dari parameter keberhasilan pengendalian, yaitu:

1) Ketepatan perencanaan

2) Kecukupan obat

3) Stok berlebih (lebih dari 18 bulan)

4) Stok kosong

5) Stok mati (3 bulan tidak dipakai)

6) TOR (*Turn Over Ratio*)

Kontrol persediaan sediaan farmasi dan BMHP di RSUD Prambanan menggunakan kartu stok, SIM RS dan sisa stok

c. Manajemen kehilangan/rusak

Sediaan farmasi dan BMHP yang hilang ditelusuri/dilihat di kartu stok dan SIM RS pada saat melakukan stok opname di akhir bulan. Sediaan farmasi dan BMHP yang rusak/ED dekat/ batch tidak sesuai/barang tidak sesuai pesanan akan diretur dengan menghubungi PBF/prinsipal, kemudian mengisi form complain.

D. Administrasi Farmasi RSUD Prambanan

Administrasi Farmasi di RSUD Prambanan meliputi pencatatan dan pelaporan, administrasi keuangan dan administrasi penghapusan dilakukan menggunakan SIM RS. Proses pelaporan tercakup pada output SIM RS, sehingga tugas admin hanya mengontrol input dan output serta mengevaluasi indikator mutu yang telah ditetapkan. Admin memastikan SIM RS siap dan menyimpan data manual jika sewaktu-waktu dibutuhkan.

1. Administrasi pelayanan obat

- a. Pengeluaran rajal
- b. Pengeluaran ranap
- c. Pengeluaran luar
- d. Riwayat resep
- e. Retur bagian
- f. Trolley rajal
- g. Laporan retur
- h. Kartu stock

2. Administrasi pengelolaan obat

- a. Distribusi obat
- b. Stock opname
- c. Laporan posisi stock
- d. Laporan distribusi obat
- e. Laporan obat masuk
- f. Laporan pemakaian obat
- g. Laporan perpetual

E. Unit Produksi Sediaan Farmasi RSUD Prambanan

RSUD Prambanan dalam produksi sendiri baru terbatas *repacking*. Dimana membeli bahan dalam ukuran besar yang akan diolah menjadi satuan terkecil. Sehingga pendistribusian ke pasien lebih mudah. Contoh: CaCO_3 , Garam Inggris, Bicnat.

F. Farmasi Klinik

Kegiatan farmasi klinik yang dilakukan di RSUD Prambanan adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian dan pelayanan resep.
 - a. Pengkajian resep adalah kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasi dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.
 - b. Pelayanan resep merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker guna meningkatkan pelayanan kesehatan.
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obatsediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan pasien, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara pasien keluarga atau data rekam medik pencatatan penggunaan obat pasien.

3. Rekonsiliasi obat merupakan proses membandingkan antara instruksi pengobatan dokter dan obat yang telah didapatkan atau dibawa pasien sebelum masuk rawat inap.
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.
5. Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Kegiatan tersebut mencakup pengkajian pilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respon terapi, reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), serta rekomendasi atau alternatif terapi. PTO harus dilakukan secara berkesinambungan dan dievaluasi secara teratur pada periode tertentu agar keberhasilan ataupun kegagalan terapi dapat diketahui.
6. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis
7. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) pada dasarnya mengidentifikasi dan menganalisis dalam hal ini membandingkan penggunaan obat antar satu daerah dengan daerah lain.

8. Dispensing Sediaan steril merupakan rangkaian perubahan bentuk obat dari kondisi semula menjadi produk baru dengan proses pelarutan atau penambahan bahan lain yang dilakukan secara aseptis oleh apoteker di sarana pelayanan kesehatan

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terletak di Jl.Prambanan-Piyungan Km.7 Dusun Delegan, Desa Sumberharjo, Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman. Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan berdiri pada akhir tahun 2009 berdasarkan Surat Ijin Bupati Sleman Nomor : 503/2316/DKS/2009. RSUD Prambanan telah Terakreditasi “Paripurna” dan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah kelas C. Sumber Daya Manusia di Instalasi Farmasi RSUD Prambanan terdiri dari 9 Apoteker, 13 Asisten Apoteker, dan 3 petugas admin.

Kegiatan pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

1. Perencanaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai di RSUD Prambanan menggunakan metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi, dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.
2. Pengadaan di RSUD Prambanan dilakukan melalui Pembelian di *e-catalog*, Pengadaan langsung, Tender, Produksi sendiri dan Sumbangan/ *Dropping*/ Hibah.

3. 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.
4. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di RSUD Prambanan dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:
Berdasarkan bentuk sediaan obat (tablet, injeksi, sirup), suhu penyimpanan, penggolongan obat, alfabetis, dan sistem LASA.
5. Pendistribusian obat dan perbekalan farmasi di RSUD Prambanan dilakukan oleh Gudang farmasi yang dialurkan di farmasi rawat inap dan farmasi rawat jalan serta dibangsal dengan menuliskan permintaan obat yang dibutuhkan ke Gudang farmasi.
6. Pelayanan farmasi di rawat jalan menggunakan metode *E-Prescription*, sedangkan di rawat inap menggunakan metode UDD/ *unit doses dispending*.
7. Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di IGD yaitu menggunakan sistem *floor stock*, *trolley emergency*, *tas emergency*, *bag anafilaktik*. Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di ICU yaitu menggunakan sistem UDD, *trolley emergency*, *bag anafilaktik*. Pengelolaan dan pelayanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di IBS yaitu menggunakan sistem *floor stock*, *trolley emergency*, *bag anafilaktik*. Sistem distribusi yang dilakukan yaitu sistem permintaan berdasarkan paket operasi.

8. Metode pengendalian persediaan yang dilakukan di Gudang farmasi RSUD Prambanan adalah metode ABC, metode VEN dan kombinasi ABC-VEN. Kontrol persediaan sediaan farmasi dan BMHP di RSUD Prambanan menggunakan kartu stok, SIM RS dan sisa stok
9. Sediaan farmasi dan BMHP yang hilang ditelusuri/dilihat di kartu stok dan SIM RS pada saat melakukan stok opname di akhir bulan. Sediaan farmasi dan BMHP yang rusak/ED dekat/ batch tidak sesuai/barang tidak sesuai pesanan akan diretur dengan menghubungi PBF/prinsipale, kemudian mengisi form complain.
10. Administrasi Farmasi di RSUD Prambanan meliputi pencatatan dan pelaporan, administrasi keuangan dan administrasi penghapusan dilakukan menggunakan SIM RS. Administrasi pelayanan obat meliputi Resep, Copy Resep, PIO, CPO, dan Rekonsiliasi. Sedangkan Administrasi pengelolaan obat meliputi Ceklis penerimaan obat dan alkes, Faktur, Kartu Stock, Buku distribusi, Buku defecta, dan Buku permintaan.
11. Unit Produksi Sediaan Farmasi di RSUD Prambanan dalam produksi sendiri baru terbatas *repacking*. Dimana membeli bahan dalam ukuran besar yang akan diolah menjadi satuan terkecil. Sehingga pendistribusian ke pasien lebih mudah. Contoh: CaCO_3 , Garam Inggris, Bicnat.
12. Kegiatan farmasi klinik yang dilakukan di RSUD Prambanan adalah sebagai berikut: Pengkajian dan pelayanan resep, Penelusuran riwayat

penggunaan obat, Rekonsiliasi obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Efek Penggunaan Obat (EFO), Dispensing Sediaan steril, dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

B. Saran

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Meningkatkan fasilitas pelayanan

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 573/MENKES/SK/VI/2008 Tahun 2008. *Standar Profesi Asisten Apoteker*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.

Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Kesehatan*. Jakarta

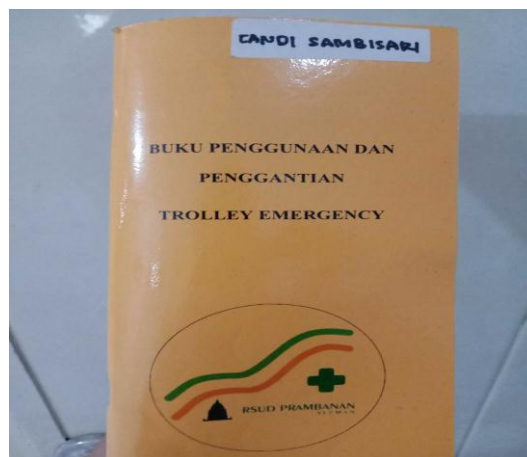
Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Rumah Sakit*. Jakarta

Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014. *Tenaga Kesehatan*. Jakarta

LAMPIRAN



Lampiran 1. Emergency Trolley



Lampiran 2. Buku penggunaan dan penggantian trolley emergency

DAFTAR TROLEY EMERGENCY BANGSAL CANDI SAMBISARI

NO	OBAT	KELAS TERAPI	BENTUK SEDIAAN	SEDIAAN DI RS	KEY
1	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
2	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
3	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
4	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
5	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
6	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
7	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
8	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
9	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
10	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
11	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
12	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
13	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
14	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
15	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
16	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
17	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
18	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
19	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	
20	Atropin 0.5 mg/ml	Antikolinergik	injeksi	Atropin 0.5 mg/ml	

Lampiran 3. Daftar troley emergency bangsal candi sambisari



Lampiran 4. Lemari penyimpanan obat high alert digudang dan Daftar obat high alert



Lampiran 5. Lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika digudang



Lampiran 6. Rak penyimpanan obat generik di gudang



Lampiran 7. Kulkas penyimpanan insulin



Lampiran 8. Rak penyimpanan sediaan injeksi



Lampiran 9. Rak penyimpanan sediaan sirup



Lampiran 10. Rak penyimpanan alkes dan BMHP

PT. GITA BONGGA

FAKTUR / KWITANSI

21JG104295

NO. FAKTUR 21JG104295

NO. BUKU 4880211.02

QTY 20.00

FAKSI 071-816.16

DATE 01/01/2021

AMOUNT 436.300.00

GRAND TOTAL 436.300.00

PPN 10 % 43.630.00

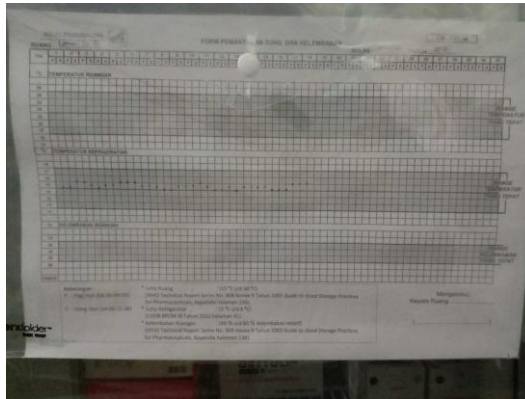
NET TOTAL 480.000.00

TERANGSI Empat Ratus Delapan Puluh Ribu Rupiah

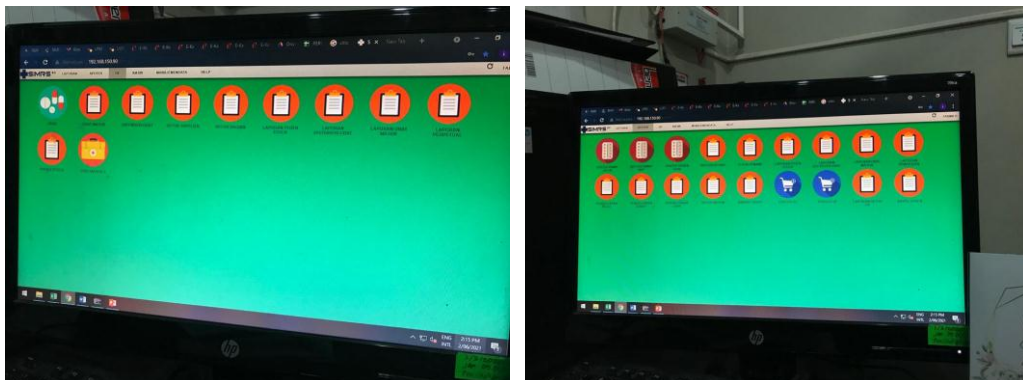
TERANGSI Empat Ratus Delapan Puluh Ribu Rupiah

TERANGSI Empat Ratus Delapan Puluh Ribu Rupiah

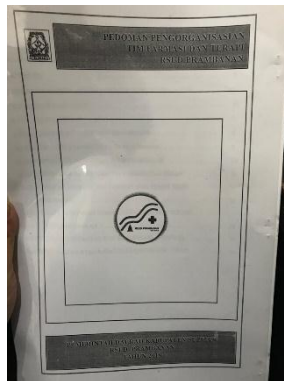
Lampiran 11. Faktur



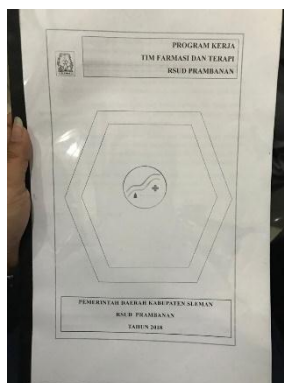
Lampiran 12. Form pemantauan suhu dan kelembaban



Lampiran 13. SIM RS RSUD Prambanan



Lampiran 14. Buku pedoman pengorganisasian tim farmasi dan terapi RSUD Prambanan



Lampiran 15. Buku program kerja tim farmasi dan terapi RSUD Prambanan



Lampiran 16. Sediaan obat UDD untuk Ranap



Lampiran 17. Mesin press



Lampiran 18. Peracikan obat puyer



Lampiran 19. Repacking obat



Lampiran 20. Aerocom



Lampiran 21. BMHP