

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH**



DISUSUN OLEH:

Tiyas Pratiwi	(18210001)
Shinta Rahmadani	(18210005)
Aprilia Nurul Chasanah	(18210014)
Adilla Arifiyah	(18210017)

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

2021

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH**



DISUSUN OLEH:

Tiyas Pratiwi	(18210001)
Shinta Rahmadani	(18210005)
Aprilia Nurul Chasanah	(18210014)
Adilla Arifiyah	(18210017)

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

Febriana Astuti, M.Farm., Apt.
NIP. 011808006

Tri Pujirahayu, S.F., Apt.
SIPA. 19790809/SIPA- 34.02/2017/2113

Mengetahui,
Ketua Program Studi D3 Farmasi
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt.
NIP. 011909049

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberi kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di Rumah Sakit Nur Hidayah

Penyelesaian Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di Rumah Sakit Nur Hidayah ini tidak lepas dari bantuan dan doa dari keluarga, rekan, relasi, dan teman yang telah mendukung dan meluangkan waktu untuk ikut berpartisipasi.

Oleh karena itu, ucapan terima kasih tak lupa disampaikan kepada:

1. Bapak Kolonel Kes (purn) Drs. Purwanto Budi T., M.M., Apt. selaku Direktur Politeknik Kesehatan TNI Au Adisutjipto Yogyakarta.
2. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt. selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, sekaligus selaku Pembimbing Praktik yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Nur Hidayah.
3. Dr. Estiana Khoirunnisa selaku Direktur Rumah Sakit Nur Hidayah yang telah memberikan izin untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Nur Hidayah.
4. Ibu Tri Pujirahayu, S.F., Apt. selaku Apoteker Pembimbing kami yang telah bersedia menyediakan fasilitas untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
5. Bapak/Ibu Pegawai di Rumah Sakit Nur Hidayah yang telah memberikan bantuan selama Praktik Kerja Lapangan (PKL).
6. Teman-teman satu kelompok yang telah bekerja sama dengan baik.
7. Orang tua dan saudara-saudari yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
8. Semua pihak yang telah membantu, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Nur Hidayah ini dapat selesai tepat waktu.

Selanjutnya disadari bahwa di dalam Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) selanjutnya. Semoga Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat bermanfaat bagi pembaca

Yogyakarta, 05 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Kegiatan	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. Definisi Rumah Sakit	3
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	3
C. Klasifikasi Rumah Sakit.....	4
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	5
E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	5
F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	5
G. Pengelolaan Kesehatan Sediaan Farmasi dan Perbekalan	8
H. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	13
I. Formularium Rumah Sakit.....	14
J. Peran Tenaga Kefarmasian di Rumah Sakit.....	15
BAB III PEMBAHASAN	16
A. Tinjauan Umum Rumah Sakit Nur Hidayah.....	20
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah	23
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	24
D. Adminstrasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah.....	25
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit	26
F. Farmasi Klinis	27

G. Pelayanan Informasi Obat	28
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN.....	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Denah Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah.....	22
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah	31
Lampiran 2. Gudang Obat Instalasi Farmasi.....	32
Lampiran 3. Contoh Etiket Manual.....	32
Lampiran 4. Lemari Obat.....	33
a. Lemari Obat Oral Dan Topikal	33
b. Lemari Obat Narkotik Dan Psikotropika.....	33
c. Lemari Obat <i>High Alert</i>	34
Lampiran 5. Faktur.....	34
Lampiran 6. Kartu Stok Bagian Farmasi.....	35
Lampiran 7. Lembar Permintaan Obat Dan Perbekalan Farmasi	35
Lampiran 8. Surat Pesanan Obat- Obat Tertentu (OOT) Farmasi	36
Lampiran 9. Bagian Farmasi Surat Pesanan	36
Lampiran 10. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor Farmasi	37
Lampiran 11. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah Surat Pesanan Psikotropika	37
Lampiran 12. Surat Pesanan Narkotika.....	38
Lampiran 13. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT) Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah	38
Lampiran 14. Lembar Permintaan Obat Dan Perbekalan Farmasi	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai hidup sehat bagi penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dengan adanya upaya kesehatan maka dititik beratkan pada upaya penyembuhan yang berangsur-angsur kearah keterpaduan kesehatan yang menyeluruh. Upaya kesehatan yang menyangkut peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan penyakit harus dilaksanakan secara menyeluruh.

Upaya kesehatan dapat dilakukan melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dalam berkesinambungan. Salah satu unsur kesehatan adalah sarana kesehatan. Sarana kesehatan meliputi Balai Pengobatan, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus dan sarana kesehatan lainnya.

Berkaitan dengan hal tersebut maka kita mengenal pelayanan farmasi di Rumah Sakit yaitu merupakan salah satu kegiatan yang menunjang pelayanan kesehatan. Pelayanan farmasi adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari sistem yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat bermutu, termasuk juga pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Praktik Kerja Lapangan (PKL) merupakan program yang memberikan pengetahuan kepada mahasiswa tentang proses-proses yang terjadi di lapangan secara nyata. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang menjadi pelatihan di lapangan yang dirancang untuk memberikan pengalaman, pengetahuan dan keahlian praktis mengenai obat-obatan bagi mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

Harapan utama dari kegiatan ini yaitu dapat meningkatkan keahlian profesi, dengan meningkatkan kualitas yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan usaha, meliputi etos kerja, keterampilan, disiplin, inisiatif dan kreatif.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari Praktik Kerja Lapangan (PKL) yaitu :

1. Memahami peran, fungsi dan tugas pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit
2. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dunia kerja yang sesungguhnya
3. Menjadi tenaga kerja yang berwawasan mutu, ekonomi, kewirausahaan serta produktif
4. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai seluruh manajerial dan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dan menjamin penggunaan obat yang rasional.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat dari Praktek Kerja Lapangan (PKL) yaitu :

1. Agar mahasiswa memperoleh gambaran mengenai peran Ahli Madya Farmasi di dunia kerja, khususnya di Rumah Sakit.
2. Menambah pengalaman dan wawasan kepada mahasiswa mengenai kinerja profesi farmasi di Rumah Sakit.
3. Memberikan pengetahuan kepada Mahasiswa Poltekkes maupun pembaca mengenai kegiatan kefarmasian di Rumah Sakit.
4. Mengetahui perbandingan antara teori yang diperoleh selama perkuliahan dengan kenyataan yang diperoleh di lapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut Permenkes RI No 3 tahun 2020 tentang klasifikasi rumah sakit, 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

Rumah sakit mempunyai misi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dalam menyelenggarakan fungsinya maka rumah sakit melakukan kegiatan:

1. Pelayanan medis.
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
3. Pelayanan penunjang medis dan non medis.
4. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan.
5. Pendidikan, penelitian, dan pengembangan.
6. Administrasi umum dan keuangan.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi 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 dan 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 RI No 3 tahun 2020 tentang klasifikasi rumah sakit menyebutkan bahwa klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas :

1. Rumah Sakit umum kelas A, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
2. Rumah Sakit umum kelas B, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
3. Rumah Sakit Umum kelas C, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
4. Rumah Sakit umum kelas D, merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

Selain itu juga menyebutkan bahwa klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas:

1. Rumah Sakit khusus kelas A, merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
2. Rumah Sakit khusus kelas B, merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.

3. 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

Menurut peraturan menteri kesehatan No 72 tahun 2016 tentang standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Struktur organisasi minimal di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu

1. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit
2. Administrasi Farmasi
3. Pengelolaan perbekalan farmasi
4. Pelayanan farmasi klinik
5. Manajemen mutu

E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit adalah bagian tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan selalu berorientasi pada pelayanan pasien, menyediakan obat yang bermutu, dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dalam Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 disebutkan mengenai tugas dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Adapun Tugas Instalasi Farmasi Rumah Saki tantara lain, sebagai berikut (Kemenkes, 2016):

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan professional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai efektif, aman, bermutu, dan efisien.
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.

4. Melaksanakan komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
5. Berperan aktif dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi.
6. Melaksanakan Pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

Adapun fungsi Instalasi farmasi rumah sakit adalah, sebagai berikut (Kemenkes, 2016):

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai
 - a. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
 - b. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien dan optimal.
 - c. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
 - d. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
 - e. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
 - f. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
 - g. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.
 - h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
 - i. Melaksanakan pelayanan obat “unit dose”/ dosis sehari.

- j. Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).
 - k. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
 - l. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak digunakan.
 - m. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
 - n. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
2. Pelayanan Farmasi Klinik
- a. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
 - b. Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
 - c. Melaksanakan rekonsiliasi obat.
 - d. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien.
 - e. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
 - f. Melaksanakan visite mandirimaupun bersama tenaga kesehatan lain.
 - g. Memberikan konseling pada pasien dan/atau keluarganya.
 - h. Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO).
 - 1) Pemantauan efek terapi obat;
 - 2) Pemantauan efek samping obat;
 - 3) Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD).
 - i. Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO).
 - j. Melaksanakan dispensing sediaan steril.
 - 1) Melakukan pencampuran obat suntik;
 - 2) Menyiapkan nutrisi parenteral;
 - 3) Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik;
 - 4) Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil.

- k. Melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien/keluarga, masyarakat dan institusi di luar Rumah Sakit.
- l. Melaksanakan penyuluhan kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif, rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Kemenkes, 2014).

1. Perencanaan

Menurut Permenkes No.72 tahun 2016, perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan yang tersedian (Permenkes No 72 tahun 2016).

Metode yang lazim digunakan untuk perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah : (Nurul Iwanah, 2017).

- a. Metode Konsumsi
- b. Metode konsumsi adalah dihitung berdasarkan data kebutuhan tahun lalu, jumlah obat yang masih tersedia pada akhir tahun dan kecenderungan-kecenderungan yang akan terjadi dimasa akan datang.
- c. Metode Epidemiologi
- d. Metode epidemiologi adalah melihat jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit.

e. Kombinasi

Kombinasi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan :

- 1) Anggaran yang tersedia.
- 2) Penetapan prioritas.
- 3) Sisa persediaan.
- 4) Data pemakaian periode yang lalu.
- 5) Waktu tunggu pemesanan.
- 6) Rencana pengembangan.

2. Pengadaan

Menurut permenkes No 72 tahun 2016, 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 pemasuk, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran.

Untuk memastikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka

jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian. Pengadaan dapat dilakukan melalui : (Nurul Iwanah,2017).

a. Pembelian

Ada 4 metode pada proses pembelian

- 1) Tender terbuka.
- 2) Tender terbatas.
- 3) Pembelian dengan tawar menawar.
- 4) Pembelian langsung

b. Sumbangan/Dropping/Hibah

Instalasi farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sumbangan/dropping/hibah. Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan/dropping/hibah harus disertai dokumen administrasi yang lengkap dan jelas.

3. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes No 72 tahun 2017).

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. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi gawat darurat. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian (Permenkes No 72 tahun 2016).

4. Distribusi

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/ pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketetapan 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 :

a. Sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*)

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.

b. Sistem Resep perorangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan/pasien rawat jalan dan rawat inap melalui instalasi farmasi.

c. Sistem unit dosis

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/pasien.

d. Sistem kombinasi

Sistem pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bagi pasien rawat inap dengan menggunakan kombinasi a+b atau b+c atau a+c.

5. Administrasi

Administrasi dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlaku. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan. Pelaporan dibuat secara periodik oleh instalasi farmasi sesuai dengan standar pelaporan yang telah ditetapkan rumah sakit dan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Pemerkes No 72 tahun 2016). Pencatatan dilakukan untuk:

- a. Persyaratan kementerian kesehatan / BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan)
- b. Dasar akreditasi Rumah Sakit
- c. Dasar audit Rumah Sakit
- d. Dokumentasi Farmasi

Fungsi adanya pelaporan adalah:

- a. Komunikasi antar level manajemen
- b. Penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di instalasi farmasi
- c. Laporan tahunan

6. Keuangan

Instalasi farmasi mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) rumah sakit dengan nilai anggaran yang besar.

Besar anggaran belanja operasional telah ditetapkan rumah sakit. Setiap bulan instalasi farmasi membuat rencana belanja mengacu kepada anggaran yang telah ditetapkan. Pada akhir bulan berikutnya instalasi farmasi melaporkan realisasi belanja yang telah dilakukan. Standar nilai belanja operasional belanja sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP (Bahan Medis Habis di akhir bulan maksimal 25% dari nilai penggunaan pada bulan itu (Pemenkes No 72 tahun 2016).

Transaksi pembayaran tagihan belanja dengan PBF (Pedagang Besar Farmasi) dilakukan oleh bagian keuangan rumah sakit. Bukti transaksi berupa faktur belanja dim iliki masing-masing oleh instalasi farmasi dan bagian keuangan rumah sakit. Faktur pajak disimpan oleh bagian keuangan rumah sakit. Dokumentasi faktur harus baik untukantisipasi keperluan kemudian hari, missal retur obat yang mengharuskan adanya faktur pembelian (Pemenkes No 72 tahun 2016).

H. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan perbekalan farmasi termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi, pada setiap tahap alur pelayanan resep, dilakukan upaya pencegahan terjadinya kasalahan pemberian obat (*medication error*). Tujuan pengkajian pelayanan dan resep untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep.

2. Pelayanan Resep Rawat Inap

Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan/ pasien rawat jalan dan rawat inap melalui instalasi farmasi. Pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/ pasien. System unit dosis ini

digunakan untuk pasien rawat inap. Sistem unit dosis dapat menggunakan metode *unit dose dispensing* (UDD) untuk satu unit dosis penggunaan (sekali pakai) atau *once daily dose* (ODD) untuk satu hari diberikan.

Sistem pendistribusian sediaan farmasi dan perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan bagi pasien rawat inap dengan menggunakan unit dose dispensing (UDD) sangat dianjurkan untuk pasien rawat inap mengingat dengan system ini tingkat kesalahan pemberian obat dapat diminimalkan sampai kurang dari 5% dibandingkan dengan system *floor stok* atau resep individu yang mencapai 18%. Sistem distribusi dirancang atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dengan mempertimbangkan:

- a. efisiensi dan efektifitas sumber daya yang ada dan
- b. metode sentralisasi atau desentralisasi
- c. metode sentralisasi.

3. Pelayanan Resep Narkotika dan Psikotropika

Pelayanan resep yang mengandung narkotika. Menurut UU RI No. 35 tahun 2009 tentang narkotika disebutkan bahwa:

- a Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan.
- b Narkotika hanya dapat diserahkan pada pasien untuk pengobatan penyakit berdasarkan resep dokter.
- c Apotek dilarang mengulangi menyerahkan narkotika atas dasar salinan resep dokter.

Khusus untuk resep-resep yang mengandung narkotika atau psikotropika darsipkan tersendiri secara terpisah dan diberi garis merah untuk narkotika dan garis biru untuk psikotropika.

I. Formularium Rumah Sakit

Formularium Nasional (Fornas) yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan diseluruh fasilitas kesehatan. Formularium Nasional adalah daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan digunakan sebagai acuan

penulisan resep pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka perlu disusun pedoman penerepan Formularium Nasional (PermenKes RI, 2018:54) .

Penulisan resep pada fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS harus berpedoman pada Formularium Nasional. Peresepan obat diluar Formularium Nasional harus mengikuti peraturan yang sudah ditetapkan dengan pertimbangan medis (Kemenkes RI, 2016).

Tujuan Formularium Nasional menjadi acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi/kabupaten/Kota, Rumah Sakit, dan Puskesmas serta pihak lainnya yang berkaitan dalam penerapan Formularium Nasional pada penyelenggaraan dan juga pengelolaan program JKN (Dirjen Binfar dan Alkes, 2014). Manfaat Formlarium Nasional baik bagi Pemerintah maupun Fasilitas Kesehatan:

- a. Menetapkan penggunaan obat yang aman, berkhasiat, bermutu, terjangkau, dan berbasis bukti ilmiah dalam JKN.
- b. Meningkatkan penggunaan obat rasional.
- c. Mengendalikan biaya dan mutu pengobatan.
- d. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan kepada pasien.
- e. Menjamin ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan.
- f. Meningkatkan efisiensi anggaran pelayanan kesehatan (Menkes RI, 2014).

J. Peran Tenaga Kefarmasian di Rumah Sakit

Peran seorang Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK) dalam mendukung pelayanan kesehatan dirumah sakit yaitu (Menkes RI, 2014):

- a. pelayanan informasi obat
- b. konseling
- c. edukasi, dan
- d. pharmaceutical care termasuk di dalamnya farmasi klinik.

Pelayanan kefarmasianakan berjalan lancar bila didukung SDM yang berkualitas dan potensial. Standar pelayanan rumah sakit menyatakan bahwa

pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari system pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

BAB III

PMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Rumah Sakit Nur Hidayah

1. Sejarah Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, dengan sekretariat di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul dengan akre notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta 38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak dibidang pendidikan kesehatan dan sosial-Islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikan Balai Pengobatan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena kendala akreditasi. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan pelayanan 24 jam. Pada tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Khusus Bedah Sakit Lapangan dengan jumlah tempat tidur 26 TT. Seiring dengan bertambahnya jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan tahun 2009 proses konversi menjadi RSU. Pada tanggal 22 Januari 2011 di resmikan menjadi RSU Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 TT.

2. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit

a. Visi

Menjadi Rumah sakit holistik Islami yang profesional. Terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya.

b. Misi

- 1) Memiliki SDI yang kompeten dalam profesi dan syariah
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan megutamakan kepuasan pasien
- 3) Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif, dan edukatif
- 4) Memiliki unggulan layanan medis terintegritas d engan komplementer islami
- 5) Melakukan kegiatan muamalah rumah sakit sesuai syariah.

3. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Nur Hidayah dipimpin oleh dr. Estiana Khoirunnisa dalam penyelenggaraan rumah sakit, direktur dibantu oleh komite medik,etik dan hukum, komite keperawatan, PFT (Panitia Farmasi Terapi), PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit), dan tim RSPI, panitia PPI dan SPI selain itu direktur juga dibantu oleh dua orang wakil direktur yaitu wakil direktur pelayanan dan wakil direktur umum. Setiap wakil direktur memegang bagian-bagian yang berbeda dalam tugasnya, dalam menjalankan tugasnya wakil direktur dibantu oleh kepala sub bagian.

Rumah Sakit Nur Hidayah membentuk sebuah dewan pengawas untuk mengawasi setiap bagian dalam menjalankan tugasnya masing-masing untuk menjaga agar tidak adanya kesalahan dalam menjalankan tugas masing-masing. Selain itu, unit penjamin mutu dan keselamatan pasien dibentuk untuk menjaga agar setiap pengambil tindakan, kebijakan dan program kerja yang akan ataupun yang telah dilaksanakan dapat terjaga mutu dan kualitasnya setiap tahun. (*Struktur Organisasi Terlampir*).

4. Akreditasi Rumah Sakit

Seiring dengan bertambahnya jumlah pasien di RS Nur Hidayah ditahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D yang diakui oleh kementrian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 Februari 2014.

Setelah berhasil menjadi RS Swasta Tipe D progres selanjutnya yaitu RS Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi Rumah Sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 Maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi kars versi 2012 ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

Pada tahun 2015 RS Nur Hidayah melakukan perpanjangan ijin operasional Rumah Sakit dengan nomor 0001/DP/159/III/2015 yang berlaku sampai 02 Maret 2020 RS Nur Hidayah memiliki komitmen untuk menjadi Rumah Sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 tanggal yang berlaku 04 November 2019 hingga 03 November 2023. Selain akreditasi oleh KARS RS Nur Hidayah juga suda tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Majelis Utama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di RS Nur Hidayah mengacu pada standar yang berselaraskan Islami.

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah

Sub bagian Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah terletak dilantai 1 sebelah utara Instalasi Gawat Darurat. Sub bagian Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah menempati satu ruangan dengan kasir, sehingga mempermudah pasien dalam mengurus administrasi. Didepan ruang kasir terdapat ruang tunggu pasien yang sudah disediakan sesuai dengan protokol kesehatan yaitu menjaga jarak .

Meja kasir dilengkapi dengan mesin kredit *card* sehingga pasien yang tidak membawa atau tidak dapat membayar secara tunai dapat melakukan

pembayaran dengan kredit *card*. Selain itu juga terdapat 4 unit komputer, 1 untuk memproses data administrasi, 2 untuk data resep obat pasien yang berada di ruang depan bersama kasir, 1 untuk data barang obat dan alat kesehatan yang berada di gudang farmasi. Dalam satu ruangan terdapat 4 bagian yaitu bagian depan untuk kasir dan penerimaan serta pelayanan resep pasien, lalu ruangan untuk menyiapkan obat untuk pasien yang mempunyai prasarana berupa meja panjang, plastik klip, *copy resep*, dan etiket. Selanjutnya ada bagian ruang racik obat yang mempunyai prasarana berupa meja, kertas perkamen, timbangan analitik, cangkang kapsul, pot salep. Selanjutnya bagian belakang terdapat gudang Farmasi untuk penyimpanan bahan obat dan alat kesehatan lainnya.

1. Pengaturan Jaga di Rumah Sakit Nur Hidayah

Instalasi farmasi melayani selama 24 jam sehari, terbagi menjadi 5 shift yaitu shift pagi (P), pagi tanggung (P2), siang (S), sore kecil (SK) dan malam (M). shift P2 dan SK digunakan hanya apabila sangat dibutuhkan tambahan petugas jaga sesuai kebutuhan pelayanan yang ada. Adapun gambaran pengaturan jaga adalah sebagai berikut:

- a. Shift Pagi (P) terdiri dari 2 orang Apoteker dan seorang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)
- b. Shift Pagi Tanggung (P2) terdiri dari 1 orang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)
- c. Shift Siang (S) terdiri dari 1 orang Apoteker dan 1 orang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian)/reseptir
- d. Shift Sore Kecil (SK) terdiri dari 1 orang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) atau reseptir
- e. Shift Malam (M) terdiri dari 2 orang TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian).

Pada hari Ahad, salah satu Apoteker diupayakan jaga satu shift dengan jadwal yang diatur secara bergantian sehingga memungkinkan setiap Apoteker memiliki libur setiap ahadnya. Setiap petugas di instalasi farmasi mempunyai tugas administrative diluar pelayanan teknis

kefarmasian sehingga setiap bulan petugas diberi jadwal untuk mengerjakan tugas administratifnya sesuai dengan kebutuhan jam efektif masing-masing pekerjaan dengan jadwal diluar jam.

2. Tim Farmasi dan Terapi (TFT) Rumah Sakit Nur Hidayah

Berikut susunan Tim Farmasi dan Terapi (TFT):

Ketua : DR. Dr. Sagiran, Sp.B, (K) KL., M.Kes

Sekretaris : Surya Perdana Wicaksana, S.Farm

Anggota : Dr. Silvia

Dr. Fita Tiara Febriani

Tri Pujirahayu, S.F., Apt

Fauzia Ken Nastiti, S.Farm

Eko suseno, S.Kep.,Ners

Hariyanto, AMK.

Giyanti, Amd. Kep

a. Kegiatan Tim Farmasi dan Terapi (TFT):

1) TFT mengadakan rapat secara teratur setidaknya 2 bulan sekali.

Rapat TFT dapat mengundang pakar-pakar dari dalam maupun luar rumah sakit yang dapat memberikan masukan bagi pengelolaan TFT

2) Segala sesuatu yang berhubungan dengan rapat TFT diatur oleh sekretaris, termasuk persiapan hasil-hasil rapat

3) Membina hubungan kerja dengan panitia di dalam rumah sakit yang sasarannya berhubungan dengan penggunaan obat

b. Peran Apoteker dalam TFT:

Peran Apoteker dalam TFT sangat strategis dan penting karena semua kebijakan dan peraturan dalam mengelola dan menggunakan obat di seluruh unit di rumah sakit ditentukan dalam TFT. Untuk dapat mengemban tugasnya maka apoteker harus dibekali ilmu-ilmu farmakologi, farmakologi klinik, farmakoepidemiologi dan farmako ekonomi disamping ilmi-ilmi lain yang dibutuhkan untuk memperlancar hubungan profesionalnya dengan para petugas kesehatan laindi rumah sakit.

c. Tugas Apoteker dalam TFT:

- 1) menjadi salah seorang anggota TFT
- 2) menetapkan jadwal pertemuan
- 3) mengajukan acara yang akan dibahas dalam pertemuan
- 4) menyiapkan dan memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk pembahasan dalam pertemuan
- 5) mencatat semua hasil dalam pertemuan dan melaporkan pada pimpinan rumah sakit
- 6) menyebarluaskan keputusan yang sudah disetujui oleh pimpinan kepada seluruh pihak terkait
- 7) melaksanakan keputusan-keputusan yang sudah disetujui dalam pertemuan
- 8) menunjang pembuatan pedoman diagnosis dan terapi, pedoman penggunaan antibiotika dan pedoman penggunaan obat dalam kelas terapi lain
- 9) membuat formularium rumah sakit berdasarkan hasil kesepakatan TFT
- 10) melaksanakan pendidikan dan pelatihan
- 11) melaksanakan pengkajian dan penggunaan obat
- 12) melaksanakan umpan balik hasil pengkajian pengelolaan dan penggunaan obat pada pihak-pihak terkait.

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah ini memiliki 13 karyawan dengan 3 karyawan berprofesi sebagai Apoteker dan 10 karyawan yang berprofesi sebagai Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

4. Bangunan dan Fasilitas

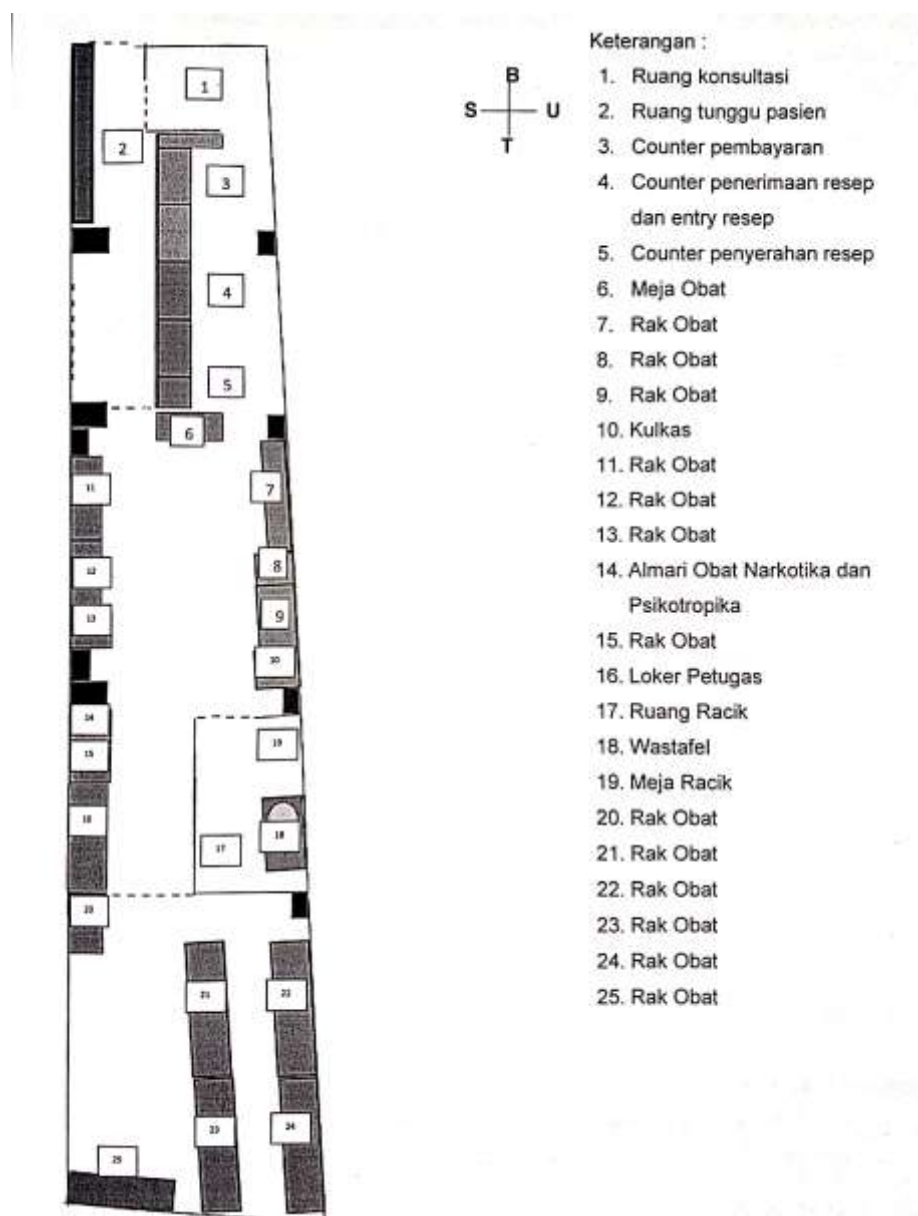
Bangunan di instalasi farmasi hanya terdapat satu ruangan yang didalamnya sudah terdapat gudan farmasi dan menyatu dengan pelayanan kasir di Rumah Sakit Nur Hidayah. Instalasi farmasi memiliki ruangan

husus penyerahan obat kepada pasien, ruangan penyimpanan obat, ruangan untuk meracik obat serta gudang farmasi.

Fasilitas didalam ruangan memiliki meja untuk menyiapkan obat dan meracik obat, setiap ruangan memiliki alat penyejuk tetapi di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah belum memiliki alat keamanan seperti CCTV yang dapat mengecek dan mencegah kesalahan dalam pengambilan obat agar obat tidak terjadi kekurangan bahkan sampai kehilangan.

Berikut denah instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah :

Gambar 1. Denah Instalasi Farmasi



C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah hanya memiliki satu Instalasi Farmasi pusat yang menyatu dengan Gudang Farmasi dalam satu ruangan. Dimana instalasi farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah akan mendistribusikan ke bagian lainnya seperti pasien rawat jalan, pasien rawat jalan, instalasi Gawat Darurat. Obat dari instalasi farmasi akan di distribusikan apabila penjaga atau perawat meminta dengan menggunakan surat pemesanan obat dan alat kesehatan yang berada di Instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah.

1. Perencanaan

Perencanaan kebutuhan di Rumah Sakit Nur Hidayah untuk menghindari kekosongan obat yakni dengan menggunakan jasa *intime* yaitu dengan belanja kebutuhan obat dan alat kesehatan lainnya hanya secukupnya dan tidak menyediakan untuk *Buffer Stock*. Maka, perencanaan kebutuhan obat di instalasi farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah ini menganalisis Stok tiap bulan sebagai laporan dan diadakan Stok Opname setiap sebulan sekali. Untuk pembelanjaan obat tiap bulan di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak belanja ditas omset obat Rumah Sakit yakni 25% penggunaan obat.

Metode yang digunakan yaitu metode kombinasi yang dapat ditentukan jumlah kebutuhan yang dapat dilihat dari kebutuhan bulan sebelumnya dan bulan di tahun sebelumnya, serta hal yang perlu diperhatikan dari pola penyebaran penyakit guna memperbanyak obat sesuai dengan yang dibutuhkan.

2. Pengadaan

Untuk memastikan sediaan farmasi di instalasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah dimulai dari penentuan jumlah kebutuhan yang dapat dilihat dari kebutuhan obat dari bulan sebelumnya dan tahun sebelumnya serta pola penyebaran penyakit. Pemilihan pemasuk atau distributor instalasi farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah ada beberapa kriteria diantaranya :

- a. Berlogo halal
- b. Memiliki ijin resmi
- c. Metode pembayaran yang mudah
- d. Dapat melakukan *One Day Service*
- e. Harga berdasarkan ekatalog atau bisa setara dengan harga ekatalog

3. Penyimpanan

Setelah barang diterima di instalasi farmasi dilakuakn penyimpanan sebelum di distribusikan. Untuk menjamin kualitas dan keamanan harus sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2017 yakni persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, ventilasi dan penggolongan jenis sediaan farmasi serta alat kesehatan. Di instlasi farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah ini telah memenuhi persyaratan tersebut dari penyimpanan obat secara alfabetis dari mulai alat kesehatan, obat generik maupun obat *branded*. Penyimpanan obat narkotik dan psikotropik dengan almari dua pintu, obat yang harus dengan suhu dingin dapat disimpan di almari pendingin yang tersedia dan penyimpanan obat terhindar dari sinar matahari dan harus besuhu sejuk di instalasi farmasi disediakan ruangan dengan alat penyejuk ruangan.

Bagian gudang farmasi terletak di belakang ruang kefarmasian dan kasir, memiliki pintu yang sama dengan ruang kefarmasian. Penataan obat, alat kesehatan menjadi satu ruangan yang disusun rapi berdasarkan abjad, bentuk sediaan pada rak-rak yang tersedia. Lengkap dengan pengukur suhu, menggunakan penyejuk ruangan dan almari khusus penyimpanan vaksin terletak digudang.

Instalasi farmasi Rumah Sakit nur Hidayah juga menerapkan sistem FEFO (*First Expired First Out*) tetapi karena di instalasi farmasi ini distribusi obat termasuk cepat terkadang obat dapat langsung habis atau barang yang belum sepat di stok di gudang langsung dipakai sesuai dengan kebutuhan.

4. Distribusi

Pengelolaan sediaan dan perbekalan farmasi rawat jalan menggunakan metode resep perorangan, yaitu dimana pasien akan meminta obat dari resep yang diresepkan oleh dokter di bagian farmasi secara langsung kebagian farmasi di Rumah Sakit Nur Hidayah.

Pengelolaan sediaan dan perbekalan farmasi rawat inap menggunakan sistem UDD (*Unit Daily Dose*), yaitu setiap pasien disediakan obat untuk satu kali pemakaian dan bagian farmasi akan menyiapkan obat sesuai dengan surat pesanan dari perawat bangsal lalu mendistribusikan obat secara langsung kepada perawat bangsal di Rumah Sakit Nur Hidayah.

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan farmasi di rawat darurat dengan cara dokter jaga gawat darurat meminta menggunakan surat pemesanan obat maupun alat kesehatan yang dibutuhkan setelah itu tenaga teknis kefarmasian akan menyiapkan pesanan sesuai dengan permintaan lalu diserahkan kepada dokter jaga di ruangan Instalasi Gawat Darurat.

D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit Nur Hidayah

1. Administrasi Pelayanan Obat

Kegiatan administrasi pelayanan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah berupa kegiatan pengarsipan resep, pencatatan obat narkotik dan psikotropik, pengarsipan obat yang keluar dalam satu hari, pengarsipan jumlah resep dalam satu hari, serta pengarsipan catatan pengobatan pasien dalam pengarsipan resep obat-obatan generik dan *branded* ataupun obat-obat OKT (Obat Keras Terlarang) dilakukan pencatatan jumlah pengeluaran atau setiap obat kepada pasien. Akan tetapi untuk obat-obatan OKT (Obat Keras Terlarang) dicatat kembali dalam buku register OKT (Obat Keras Terlarang) sebagai arsip pengeluaran obat dan sebagai bukti kepada BPOM tentang penggunaan dan pengeluaran obat-obatan OKT (Obat Keras Terlarang). Format dari buku register OKT

(Obat Keras Terlarang) mencakup beberapa hal yakni nomor resep, tanggal resep, nama pasien, nama obat yang diresepkan, aturan pakai obat, dan jumlah obat yang diresepkan.

Sub bagian Rumah Sakit Nur Hidayah dalam melakukan pengeluaran obat *branded* dan generik belum dilaksanakan pencatatan pada kartu stok, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik yang keluar sudah dicatat dalam kartu stok sehingga jumlah pengeluaran dan sisa obat yang ada akan terlihat jelas. Namun, pengeluaran obat *branded* dan generik dalam gudang farmasi sudah dicatat dalam kartu stok. Pada proses pengarsipan resep, resep diklarifikasikan berdasarkan nama dokter umum dan dokter spesialis. Selain itu, resep juga dibedakan antara resep yang mengandung OKT (Obat Keras Terlarang) dan tidak mengandung OKT (Obat Keras Terlarang) serta resep dari pasien pulang darirawat inap. Dalam pencatatan obat yang keluar selain dicatat dalam buku, pencatatan obat juga dicatat di dalam komputer.

2. Administrasi Pengelolaan obat

Administrasi pengelolaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah berupa pengarsipan faktur pembelian perbekalan farmasi berdasarkan tanggal penerimaan barang dan pencatatan atau register stok obat dalam gudang baik generik maupun paten di komputer.

D. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit

Di Rumah Sakit Nur Hidayah tidak melakukan Produksi melainkan hanya melakukan *Repacking* yaitu mengemas kembali sediaan seperti :

1. serbuk CaCo_3 menjadi sediaan dalam bentuk kapsul,
2. membuat sediaan pulveres (Ataroc) dengan dosis yang berbeda-beda,
3. mengemas betadine kumur menjadi sediaan dalam botol yang lebih kecil
4. mengemas sediaan *handsanitizer* sebagai anti kuman untuk pembersih tangan dengan nama produk GelAntis yang dapat dibeli oleh pasien langsung di depan meja Instalasi Farmasi yang sudah disediakan..

E. Farmasi Klinik

Di rumah sakit Nur Hidayah terdapat beberapa kegiatan yang termasuk dalam Farmasi Klinik yaitu:

1. Skrining Resep

Setelah resep diterima oleh petugas farmasi hal yang utama dilakukan yaitu melakukan skrining resep. Skrining resep meliputi skrining Administrasi, Farmasetis, dan Klinis. Setelah selesai melakukan skrining barulah resep dapat dilayani.

2. PIO / Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 72 Tahun 2016 merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independent, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di Rumah Sakit.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) pada Rumah Sakit Nur Hidayah lebih pada tertuju kegiatan konseling kepada pasien. Kegiatan tersebut dilakukan secara langsung pada saat melakukan penyerahan obat pada pasien. PIO yang diberikan merupakan PIO sederhana yang diawali dengan panggilan nama pasien, kemudian dilakukan komunikasi dua arah untuk memastikan identitas pasien, lalu melakukan penyerahan obat diikuti dengan PIO pada setiap obat nya. Hal ini ada perbedaan dengan Pelayanan Informasi Obat (PIO) berdasarkan PERMENKES RI No 72 Tahun 2016 dan pada Rumah Sakit Nur Hidayah.

3. Visite

Visite adalah kunjungan rutin yang dilakukan oleh seorang Apoteker kepada pasien diruang rawat dalam rangka mencapai hasil terapi (*clinical outcome*) yang lebih baik. Sebelum visite menyiapkan beberapa lembaran berupa data pasien dan data riwayat penyakit, kemudian

sebelum sampai ke pasien Apoteker mendata melalui rekam medis pasien setelah itu akan bertemu pasien untuk menanyakan beberapa hal, seperti keluhan yang dirasakan sebelum dan sesudah di beri obat, obat yang diminum sebelum datang ke RS, serta obat yang di berikan di RS apa saja. Kemudian Apoteker dapat mengisi data pasien menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen dan Plan) yang dapat di serahkan kepada dokter atau tenaga medis lainnya.

BAB IV

PENUTUP

a. Kesimpulan

Setelah melaksanakan Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Nur Hidayah, dapat ditarik kesimpulan bahwa kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Nur Hidayah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku seperti peran, fungsi dan tugas pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sehingga dapat menjamin penggunaan obat yang rasional dalam hal pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit.

Pengelolaan di Rumah Sakit Nur Hidayah dari mulai Perencanaan dengan metode kombinasi (konsumsi dan epidemiologi), pengadaan dengan surat pemesanan, penyimpanan dengan berdasarkan alfabetis dan di bedakan antara alat kesehatan, obat generik dan obat *branded*, lalu pendistribusian obat dibedakan untuk pasien dengan rawat jalan menggunakan metode resep perorangan sedangkan pasien rawat inap menggunakan sistem UDD (*Unit Daily Dose*).

A. Saran

Saran selama melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Nur Hidayah :

1. Sebaiknya kartu stok obat digudang instalasi farmasi lebih dirapikan lebih diperhatikan lagi karena masih ada kartu stok yang tercampur antara obat generik dan obat *branded*.
2. Terbatasnya lemari untuk penyimpanan obat narkotika, psikotropika dan prekursor, terdapat penyimpanan obat yang terlalu tinggi sehingga sulit untuk mengambil obat tersebut yang terkadang terhalang troli yang dating untuk mengambil pesanan obat untuk pasien rawat inap dan instalasi gawat darurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktur Jendral Bina Kefarmasian. 2014. *Keputusan Direktur Jendral Binfar dan Alkes No.HK.02.03/III/1346/2014 Tentang Pedoman Penerapan Formularium Nasional*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2010 Tentang Klarifikasidan Perizinan Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Nurul Iwanah. 2017. *Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Gudang Farmasi RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017*. Universitas Islam Alauddin Makassar.
- Permenkes RI. 2016. *Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Permenkes RI. 2020. *Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI. 2018. *Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Penyusunan Dan Penerapan Formularium Nasional Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Sumber BN.2019/NO.22, Kemkes.go.id : 10hlm.
- Undang-Undang RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Pemerintah Pusat Jakarta.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 2. Gudang Obat Instalasi Farmasi



LAMPIRAN 3. Contoh Etiket Manual

  		RS NUR HIDAYAH Jl. Imogiri Timur km11.5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2810632	
Ruang	:	Rute	:
Nama pasien	:		
RM	:		
Tgl lahir	:		
Tgl penyiapan	:		
Nama Obat	:		
	:		
Tgl Pakai	:		
Jam pakai	:		
Kadaluwarsa	:		

LAMPIRAN 4. Lemari Obat

a. Lemari Obat Oral dan Topikal



b. Lemari Obat Narkotik dan Psikotropika



c. Lemari Obat *High Alert*



LAMPIRAN 5. Faktur

No.	Nama Barang	Disc. % / Rp.	Kode Barang	No. Batch	Exp. Date	Banyaknya	Satuan	Harga + PPN	Jumlah Harga + PPN
	circle, 17 mm P119x T-Plain Catgut Plain 4-0, 75 cm Round Bodied, 1/2 circle, 17 mm	0.00	PH0328	2001090H	01/25	8	PCS	71,500	572,000
Terbilang : SATU RATUS LIMA RATUS ENAM PULUH EMPAT RIBU TUJUH Ratus Lima Puluh Rupiah								Jumlah Harga Potongan 1 Potongan 2 Potongan 3 Potongan 4 Jumlah 1 PPN Material	1,564,750 0 0 0 0 1,564,750 0 1,564,750

Barang yang sudah dibeli tidak dapat dikembalikan

Jumlah 25881 1,564,750

LAMPIRAN 8. Surat Pesanan Obat- Obat Tertentu (Oot) Farmasi






Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2810632

SURAT PESANAN OBAT - OBAT TERTENTU (OOT) FARMASI
RS. NUR HIDAYAH
NOMOR SP :

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Nomor SIPA :

Mengajukan pesanan Obat - Obat Tertentu (OOT) kepada :

Nama industri Farma / PBF :
 Alamat :

Jenis obat mengandung Obat - obat tertentu yang dipesankan adalah

No	Nama Obat-obat Tertentu Farmasi	Zat aktif OOT Farmasi	Bentuk dan kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Obat - obat Tertentu (OOT) tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : RS. Nur Hidayah
 Alamat : Jl. Imogiri Timur 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Kode Pos 55781
 No. Ijin :
 No. Telp/fax : 085100955567/085100472941

Bantul,
 Penanggungjawab

(.....)
 No.

LAMPIRAN 9. Bagian Farmasi Surat Pesanan






Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis,
 Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2810632

BAGIAN FARMASI
SURAT PESANAN

Kepada :

No : 01802

No.	Nama Obat	Jumlah

Bantul,
 Kepala Instalasi Farmasi

(.....)

Rangkap 3; lembar 1 (putih) PBF, lembar 2 (merah) Ekspedisi, lembar 3 (biru) Arsis Farmasi

LAMPIRAN 10. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor Farmasi



Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2610632

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
NOMOR SP :

Kepada

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama :

Jabatan :

Kantor SIPA :

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada

Nama Industri Farmasi / PBF :

Alamat :

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan kekuatan sediaan	satuan	Jumlah

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : RS NurHidayah

Alamat : Jl. Imogiri Timur 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta KodePos 55791

*No Ijin : 0001/DP/159/RI/2015

No.Telp/fax : 085100955567/085100472941

Bantul,
Penanggungjawab

(.....)
NO.

LAMPIRAN 11. Instalasi Farmasi RS Nur Hidayah Surat Pesanan Psikotropika

- NO : 33 -



Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2610632

No. : / / RSNH / /

INSTALASI FARMASI RS NUR HIDAYAH
SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan : Ka. Sub. Bag. Farmasi

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan :

Alamat :

Jenis Psikotropika sebagai berikut :

1.
2.
3.
4.
5.

Untuk keperluan RS Nur Hidayah dengan alamat Jl. Imogiri Timur Km 11,5 Blawong Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta.

Bantul,
Ka. Sub. Bag. Farmasi

(.....)

LAMPIRAN 12. Surat Pesanan Narkotika



Rayon :
 No. SP :

Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul,
 Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2810632

Model N.9
 Lembar ke 1/2/3/4/5

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Alamat rumah :

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama distributor :
 Alamat & No. Telpn :

Sebagai berikut

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

Apotik :

Lembaga : 20.....

(.....)
No. SIPA

LAMPIRAN 13. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT) Farmasi RS Nur Hidayah



Jl. Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Telp. 085100 472941/0274-2810632

SURAT PESANAN OBAT - OBAT TERTENTU (OOT) FARMASI
RS. NUR HIDAYAH

NOMOR SP :

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Nomor SIPA :

Mengajukan pesanan Obat - Obat Tertentu (OOT) kepada :

Nama industri Farma / PBF :
 Alamat :

Jenis obat mengandung Obat - obat tertentu yang dipesankan adalah

No	Nama Obat-obat Tertentu Farmasi	Zat aktif OOT Farmasi	Bentuk dan kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Obat - obat Tertentu (OOT) tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : RS. Nur Hidayah
 Alamat : Jl. Imogiri Timur 11,5 Trimulyo, Jetis, Bantul, Yogyakarta Kode Pos 55781
 No tlpn :
 No.Telfax : 085100955567/085100472941

Bantul,
 Penanggungjawab

(.....)
No.

LAMPIRAN 14. Lembar Permintaan Obat dan Perbekalan Farmasi

[illegible]