

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 146A/RSMU/PER/IV/2015
TANGGAL : 21 APRIL 2015
TENTANG
KEBIJAKAN PELAYANAN FARMASI
DI RS. MATA UNDAAN SURABAYA

- MENIMBANG** : 1. Bahwa dalam rangka melaksanakan Peningkatan Mutu pelayanan serta keselamatan pasien di RS Mata Undaan Surabaya perlu adanya kebijakan tentang Pelayanan Farmasi di RS Mata Undaan;
2. Bahwa Kebijakan Pelayanan Farmasi di RS Mata Undaan Surabaya perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Direktur.
- MENINGAT** : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tentang Pekerjaan Kefarmasian;
6. Permenkes Nomor : 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi Izin Parktek dan Izin Kerja tenaga kesehatan;
7. Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek;
8. Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
9. Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit;
10. Pedoman *Hand Hygiene* WHO
11. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 343/P4M-RSMU/SK/X/2014 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
12. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 175/P4M-RSMU/PER/VII/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN** : Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi di RS Mata Undaan Surabaya.
- Pertama** : Memberlakukan Kebijakan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Mata Undaan seperti yang terlampir dalam Surat Keputusan ini dan menjadi satu kesatuan yang mengikat.
- Kedua** : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Mata Undaan dilaksanakan oleh setiap manajer pelayanan Rumah Sakit Mata Undaan



RS Mata Undaan

Care and Smile

- Ketiga** : Dengan Peraturan ini, maka Surat Keputusan sebelumnya menjadi tidak berlaku lagi.
- Keempat** : Peraturan ini diberlakukan sejak ditanda tangani.
- Kelima** : Surat Keputusan ini disosialisasikan kepada pelaksana untuk diketahui dan dilaksanakan
- Keenam** : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 21 APRIL 2015
DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA,



Dr. BAMBANG SAMUDRA, SW. M.Kes.

**KEBIJAKAN PELAYANAN FARMASI
DI RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

1. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian meliputi seleksi, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi atau penyaluran, pelayanan perbekalan farmasi dan monitoring serta evaluasi di dilaksanakan satu pintu melalui instalasi farmasi.
2. Tahapan Seleksi (Selection)
 - a. Melalui Formularium yang diadakan oleh Tim Farmasi dan Terapi setiap 1 tahun sekali
 - b. Pengeluaran Obat dari Formularium Rs. Mata Undaan Surabaya meliputi :
 - Sudah tidak digunakan lagi / Sudah tidak ada Dokter yang meresepkan, yang kemudian di evaluasi oleh Tim Farmasi dan Terapi setiap 3 bulanan
 - Complain dari pasien adanya alergi obat.
 - Discontinuos produk dari supplier farmasi.
 - Penarikan dari supplier farmasi karena pemberitahuan Balai POM.
 - Pengeluaran obat dari Formularium dituliskan pada Form Pengeluaran Obat yang telah disediakan.
 - c. Penambahan Obat pada Formularium Rs.Mata Undaan Surabaya meliputi :
 - Kualitas / mutu obat yang baik.Berasal dari vendor farmasi resmi dimana memiliki ijin atas perusahaannya tersebut
 - Harga obat yang terjangkau oleh pasien.
 - Ketepatan waktu pengiriman obat yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit.
 - Kemudahan prosedur retur untuk obat yang hampir expired.
 - d. Usulan Obat pada Formularium Rs. Mata Undaan Surabaya meliputi :
 - Obat dibutuhkan untuk terapi pasien, tapi belum terdapat di Formularium RS. Mata Undaan Surabaya.
 - Pengusulan obat pada Formularium dituliskan pada Form Pengusulan Obat yang telah disediakan.
 - Usulan obat baru disetujui oleh Tim Farmasi dan Terapi, melalui rapat evaluasi formularium
3. Tahapan Pengadaan (procurement)
 - a.Pengadaan dan pendistribusian untuk sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan satu pintu melalui Instalasi Farmasi.
 - b.Pengadaan harus berdasarkan surat pesanan Ka. Instalasi Farmasi
 - c.Pengadaan harus berdasarkan Perbekalan Farmasi yang sudah di standarisasi atau termasuk dalam Formularium Rs melalui rapat Tim Farmasi dan Terapi.
 - d.Pengadaan Instrument medis harus berdasarkan RKA yang telah disetujui, permintaan diluar RKA harus disertai Form

- Permintaan Alat medis non rutin yang telah ditanda tangani oleh kepala unit yang bersangkutan, beserta tanda tangan Wadir Pelayanan Medis yang kemudian diserahkan kepada Ka. Instalasi Farmasi.
 - e. Pengadaan Bahan Berbahaya harus disertai MSDS (Material Safety Data Sheet) untuk setiap produknya.
 - f. Pengadaan Psikotropika dan Narkotika harus menggunakan Form khusus Surat Pesanan Psikotropika dan Narkotika yang ditanda tangani Ka. Instalasi Farmasi dan disertai nomor SIK dari Ka. Instalasi Farmasi.
 - g. Target Turn Over Ratio perbekalan farmasi untuk setiap bulan adalah 2x.
 - h. Untuk Pengadaan obat substitusi / obat pengganti bilamana obat yang dikehendaki tidak tersedia, staf farmasi mengupayakan untuk membeli di apotek / rumah sakit rekanan.
4. Tahapan Penyimpanan (Storage)
- a. Penyimpanan perbekalan farmasi harus disesuaikan dengan stabilitas suhu dari masing – masing perbekalan.
 - b. Lakukan pencatatan mengenai suhu penyimpanan dari perbekalan farmasi.
 - c. Penyimpanan gas medik harus disertai simbol, nama dan di kontrol suhunya tidak melebihi 55°C.
 - d. Penyimpanan obat – obatan, bahan kimia, dan bahan berbahaya harus disertai pelabelan yang mencantumkan isi, tanggal kadaluarsa, dan peringatan untuk bahan berbahaya.
 - e. Elektrolit konsentrat tidak disimpan dalam nurse station kecuali merupakan kebutuhan klinis (IGD dan Gudang Farmasi) harus diberikan label, disimpan pada area restriksi.
 - f. seluruh area penyimpanan perbekalan farmasi dilakukan inspeksi secara berkala 1 minggu sekali oleh staf farmasi yang ditunjuk.
 - g. Penyimpanan Obat LASA / Norum sesuai kaidah kefarmasian, tidak berdekatan satu sama lain, nama label dengan huruf Kapital serta diberi label LASA / Norum.
 - h. Penyimpanan Obat High Alert harus pada lemari terpisah disertai kunci, serta diberi pelabelan khusus High Alert. Untuk High Alert golongan Narkotika & Psiktropika dipisahkan tersendiri dari obat High Alert yang lain dengan disimpan pada lemari double pintu dan terkunci. Kunci disimpan pada tempat yang telah disepakati dan jauh dari jangkauan orang (restriksi area)
 - i. Penyimpanan Obat – obat Emergency diletakkan pada tempat yang mudah dijangkau pada kondisi gawat darurat, disimpan pada trolley emergency, dan Trolley emergency dilengkapi dengan kunci disposable
 - j. Penyimpanan Reagensia disesuaikan dengan kaidah kefarmasian.

- k. ~~Dilakukan inspeksi harian~~ untuk obat – obat yang termasuk dalam golongan High Alert, LASA / Norum dan Emergency.
- l. Obat – obat yang dibawa pasien dicatat pada Form Rekonsiliasi obat untuk diinformasikan ke bagian farmasi dan dokter penulis resep guna melihat Adverse Drug Reaction dari obat tersebut selambatnya 1x24 jam
- m. Obat tetesmata, minidose dan salep setelah kemasan asli dibuka diberikan label yang meliputi tanggal buka kemasan dan tanggal kemasan *expire date*.
- n. Penyimpanan obat sample / trial dari distributor langsung didistribusikan ke unit dan disimpan pada wadah khusus dan disertai form penilaian kualitas, disertakan jurnal penelitian pendukung untuk obat sampel .

5. Tahapan Penulisan Resep Yang Lengkap (Prescribe)

- a. Pada Resep, mencantumkan data yang akurat untuk identifikasi pasien (Meliputi Nama Pasien, Nomor Rekam Medis Pasien, Nama Orang Tua Kandung Pasien, Alamat Pasien dan Tanggal Lahir Pasien.)
- b. Pada Resep, mencantumkan elemen – elemen dari penulisan resep yakni :
 - Nama penulis resep dan nomor ijin SIP dokter penulis resep Tanggal penulisan resep (Inscription)Tanda “R” pada bagian kiri setiap penulisan resep (Invocatio)
 - Nama setiap obat dan komposisinya (Prescription)
 - Aturan pemakaian obat yang tertulis (Signatura)Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (Subscribtio)
 - Tanda seru dan atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimal

Sementara untuk Copy Resep atau Salinan Resep harus memuat :

 - a) Nama dan alamat Apotek.
 - b) Nama dan nomor SIK APA (Surat Ijin Kerja Apoteker).
 - c) Paraf Apoteker atau Asisten Apoteker.
 - d) Tanda det (detur) untuk obat yang sudah diresepkan atau tanda nedet (nedetur) untuk obat yang belum diserahkan.
 - e) Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- c. Tulis nama generik atau nama dagang dari obat secara jelas pada resep.
- d. Tulis signa PRN (Pro Re Nata atau” Bila Perlu”) bilamana indikasi untuk penggunaan diperlukan. Dan tuliskan secara lengkap aturan pakai penggunaan dan lama waku maksimal penggunaan obat dengan signa PRN
- e. Hati- hati dalam penulisan resep dengan obat – obat golongan LASA / Norum (Pada Resep dicantumkan Nama , Kekuatan, dan Jumlah obat. Serta di tulis dengan huruf kapital).
- f. Untuk obat High Alert (golongan psikotropika dan narkotika) resep harus terpisah dari resep yang lain, berikan paraf dokter



- pada setiap nama obat golongan psikotropika dan narkotika dan obat high alert untuk dosis maksimal
- f. Resep yang dituliskan tidak lengkap, tidak terbaca / kurang jelas lakukan konfirmasi resep. Yakni :
 1. Konfirmasikan dengan rekan kerja di kamar obat, Bila perlu konfirmasikan ke Apoteker pelayanan.
 2. Konfirmasikan pada dokter penulis resep atau pada perawat pendamping dokter penulis resep.
 - g. Jenis pemesanan tambahan yang diijinkan seperti pada pesanan dan setiap elemen yang dibutuhkan dalam pesanan yang emergensi, dalam daftar tunggu (standing), automatic stop dan seterusnya.
 - h. Pesanan obat secara verbal / phone order dilakukan dengan tahapan verifikasi sebagai berikut :
 - Tulis secara lengkap resep yang dipesan melalui telepon (Phone order).
 - Bacakan kembali resep tersebut sesuai perintah yang disampaikan via telepon (Readback).
 - Konfirmasikan kembali bahwa apa yang sudah ditulis dan dibacakan kembali sesuai dengan resep yang dipesan.
 - i. Jenis pesanan yang berdasarkan berat untuk kelompok pasien anak harus mencantumkan berat badan pasien, selain itu untuk pasien yang terindikasi alergi , maka perlu dicantumkan keterangan alergi pada pojok kanan atas yang ditulis jelas dengan tinta merah.
 - j. Penulis resep harus memperhatikan kemungkinan adanya kontraindikasi, interaksi obat, dan reaksi alergi.
 - k. Petugas yang diperkenankan untuk penulisan resep dan pemesanan obat dikenal oleh bagian pelayanan farmasi, dokter yang memiliki Surat Ijin Praktek. Dan yang diperkenankan untuk penulisan copy resep adalah Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, dan dalam situasi emergency perawat yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) diijinkan untuk penulisan resep dan pemesanan obat.

6. Tahapan Tela'ah Resep

Tahapan dalam melakukan tela'ah resep yakni,

- a. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat ketepatan obat, dosis, frekuensi, dan rute pemberian.
- b. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat duplikasi terapi yang diberikan dokter pada pasien.
- c. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep agar dapat mengantisipasi alergi / reaksi sensitivitas dari pasien terhadap obat yang diresepkan oleh dokter.
- d. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat adanya interaksi potensial antara obat yang diberikan oleh dokter dengan obat yang diminum pasien sebelumnya atau dengan makanan yang dikonsumsi (Berkaitan dengan alergi yang diderita pasien).

- e. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat variasi dari kriteria penggunaan obat yang ditentukan oleh Rumah Sakit.
 - f. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat kesesuaian antara berat badan pasien dengan dosis pemakaian obat sesuai resep dokter bila diperlukan.
 - g. Melakukan telaah suatu pesanan obat / resep untuk melihat kontra indikasi obat yang diresepkan oleh dokter sesuai kondisi tubuh pasien.
 - h. Obat LASA dituliskan dengan huruf kapital pada RESEP
 - i. Resep atau pesanan obat di telaah oleh seorang Apoteker, dalam keadaan Emergency telaah resep atau pesanan dapat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian.
7. Tahapan Pencatatan (Transcribe)
- a. Catat perbekalan farmasi di gudang farmasi yang datang dan keluar pada kartu stok, sesuaikan dengan yang telah dientrykan pada program komputer. Lakukan pencatatan pada kartu stok untuk perbekalan farmasi masuk dan keluar sesuai transaksi di masing-masing unit kerja
 - b. Pencatatan pada kartu stock meliputi Nama Barang, tanggal barang datang, nomor batch, dan tanggal kadaluarsa.
 - c. Peminjaman perbekalan farmasi harus dilakukan pencatatan pada buku peminjaman perbekalan farmasi. Cantumkan paraf penyerah dan penerima serta tuliskan tanggal perbekalan farmasi akan dikembalikan.
 - d. Untuk Obat sample, pencatatan dilakukan di buku tersendiri yang mencantumkan Nama obat, Nama supplier, jumlah dan harga obat, serta unit dan paraf yang melakukan trial. Kemudian data tersebut dientrykan kembali di komputer.
 - e. Lakukan stok opname unit setiap bulan di gudang farmasi dan unit kerja terkait.
8. Tahapan Pendistribusian (Distribution)
- a. Perbekalan farmasi yang akan didistribusikan disesuaikan dengan permintaan unit terkait.
 - b. Untuk perbekalan farmasi yang didistribusikan dan kemasannya lebih kecil dari kemasan asli dari vendor, maka buat label meliputi : nama, tanggal kadaluarsa, komposisi barang, nama distributor pengirim, dan logo (logo B3 untuk perbekalan farmasi yang masuk golongan B3)
 - c. Isikan pada form pengiriman perbekalan farmasi meliputi nama barang, jumlah, stauan kemasan, tanggal kadaluarsa dan cantumkan tanda tangan petugas gudang dan penerima.
 - d. Untuk Obat sample, perbekalan farmasi yang di trialkan oleh Distributor diserahkan pada staf farmasi, kemudian barang didata pada buku barang trial dan dientrykan di komputer. Selanjutnya barang didistribusikan ke unit sesuai fungsi barang tersebut. Setelah unit melakukan trial, maka unit tersebut akan menuliskan
 - e. Form Barang Trial sebagai hasil penilaian dari barang tersebut sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menggunakan secara rutin apabila dikehendaki.

- f. Obat diberi label dengan nama obat, dosis/konsentrasi, tanggal penyiapan, tanggal Kadaluarasa, dan nama pasien.
9. Tahapan Persiapan (Preparing)
- Perbekalan farmasi disiapkan dalam area yang bersih.
 - Dilakukan pengkajian atas resep sebelum penyiapan obat untuk memastikan bahwa resep benar / legal, akurat, lengkap, dan rasional.
10. Tahapan Penyaluran (Dispensing)
- Peracikan obat dilakukan dengan tepat sesuai SPO.
 - Pemberian etiket yang tepat, baca etiket minimum 3x yaitu pada saat pengambilan obat dari rak, pada saat mengambil obat dari wadah, pada saat mengembalikan obat ke rak.
 - Dilakukan pemeriksaan ulang oleh petugas yang berbeda.
 - Pemeriksaan meliputi kelengkapan permintaan, ketepatan dosis, ketepatan etiket, aturan pakai, kesesuaian resep terhadap obat, serta kesesuaian resep terhadap isi etiket.
11. Tahapan Pemberian (Administration)
- yang berhak memberikan obat kepada pasien adalah Dokter, Farmasis, Perawat yang sudah memiliki kompetensi dan surat ijin praktek.
 - Penyiapan dan Pemberian obat-obatan kepada pasien rawat inap dilakukan oleh perawat untuk semua jenis rute pemberian
 - Pemberian Obat harus di catat dalam rekam medik pada Formulir Medication Chart
 - Penyerahan obat dari depo farmasi disertai dengan informasi obat
 - Pemberian obat yang aman harus dilakukan verifikasi yang meliputi :
 - Obat dengan resep / pesanan.
 - Waktu dan frekuensi pemberian dengan resep / pesanan.
 - Jumlah dosis dengan resep / pesanan.
 - Route pemberian dengan resep / pesanan.
 - Identitas pasien.
12. Tahapan Monitoring Perbekalan Farmasi
- Untuk perbekalan farmasi yang expired dekat dari unit terkait harus dilakukan retur ke gudang farmasi, minimal 3 bulan sebelum berakhirnya expired date dari perbekalan farmasi agar dapat dilakukan retur ke distributor farmasi asal .
 - Untuk perbekalan farmasi yang telah melampaui tanggal expired, dibuatkan berita acara pemusnahan perbekalan farmasi, yang ditanda tangani oleh Ka. Instalasi Farmasi dan staf Farmasi yang melaporkan.
 - Target untuk perbekalan farmasi yang expired date adalah < 2% dari jumlah total perbekalan farmasi untuk setiap bulannya.
 - Untuk stock perbekalan farmasi setiap unit di rumah sakit, dibuat pelaporannya setiap 1 bulan sekali.

- e. Untuk perbekalan farmasi yang terdaftar dalam obat yang ditarik oleh supplier / BPOM dikarenakan kondisi tertentu, dilihat berdasarkan no batch yang tercantum pada kartu stock.
 - f. Untuk monitoring perbekalan farmasi yang high alert, dilakukan pengecekan harian oleh tenaga farmasi, dengan mencocokkan nama obat dan jumlah obat yang keluar resep dari dokter penulis resep dengan resep atau medication chart yang ditulis oleh dokter penulis resep..
 - g. Monitoring obat Emergency dilakukan harian, antara nama obat emergency dan jumlahnya yang terdapat di kotak emergency harus sesuai dengan daftar obat emergency, penggunaan obat emergency dengan menggantung kunci disposable dan dalam waktu 1 x 24 jam harus melaporkan kepada petugas farmasi, untuk melakukan penggantian obat emergency dan mengunci kotak emergency.
 - h. Penyerahan Laporan mengenai Perbekalan farmasi di gudang farmasi dan unit terkait diserahkan setiap tanggal 1 setiap bulannya.
13. Tahapan Monitoring Efek Samping Obat
- a. pasien yang mengalami efek samping obat / alergi pada saat terapi pengobatan tuliskan pada medication chart dengan mengisikan pada kolom manifestasi ESO / Alergi yang terjadi, kolom obat yang dicurigai.
 - b. Tindakan yang dilakukan pada penanganan pasien yang mengalami efek samping obat / alergi dan menuliskan paraf dan nama jelas petugas yang melaporkan.
 - c. Hasil monitoring dan evaluasi didokumentasikan dan ditindak lanjuti dengan perbaikan untuk mencegah pengulangan kesalahan
14. Promosi Obat
Obat Sampel tidak diperbolehkan digunakan di Rumah Sakit
15. Pengawasan Obat
- a. Stok opname perbekalan farmasi di laksanakan 1 bulan sekali
 - b. Melakukan Pencatatan Kartu Stok untuk Masuk dan Keluar perbekalan farmasi
 - c. Pengecekan Mingguan perbekalan farmasi oleh Penanggung Jawab di Unit terkait.

Ditetapkan di Surabaya,
Pada tanggal 21 April 2015
Direktur
Rumah Sakit Mata Undaan,

Dr. Bambang Samudra, M.Kes.