

# PEDOMAN TEKNIS

SISTEM PELAYANAN OBAT RAWAT INAP (SIPORI)  
RSUD PURI HUSADA TEMBILAHAN



## Sistem Pelayanan Obat Rawat Inap SIPORI

Activate Windows  
Go to Settings to activate Windows



## **PEDOMAN TEKNIS SISTEM PELAYANAN OBAT RAWAT INAP (SIPORI)**

### **KATA PENGANTAR**

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, apoteker harus mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit telah memuat berbagai macam aktifitas baik pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan dan menjadi tanggung jawab seorang apoteker. Akan tetapi, pada praktiknya masih terdapat beberapa aspek pelayanan kefarmasian yang memerlukan penjelasan lebih lanjut yang belum dimuat dalam standar pelayanan kefarmasian.

Pedoman teknis ini membahas rincian pelayanan kefarmasian yang mencakup pengelolaan obat dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi tujuan, manfaat, pihak yang terlibat, sarana dan prasarana yang dibutuhkan, tahapan pelaksanaan serta evaluasi dalam pelayanan kefarmasian, termasuk didalamnya pemenuhan persyaratan akreditasi Rumah Sakit. Semoga penyusunan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian ini dapat bermanfaat dalam peningkatan keselamatan pasien serta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

### **LATAR BELAKANG**

Kementerian Kesehatan RI sesuai dengan SK Menkes telah menyusun Kebijakan Obat Nasional (KONAS) sebagai acuan bagi arah pembangunan bidang obat yang tujuannya meliputi peningkatan ketersediaan obat,

pengawasan obat serta peningkatan penunggunaan obat rasional. Sediaan farmasi, alat kesehatan (alkes), dan makanan juga merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang telah ditetapkan melalui Perpres Nomor 72 Tahun 2012. Pengaturan sediaan farmasi dan alkes dalam fasilitas pelayanan kefarmasian bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan sediaan farmasi dan alkes yang aman, berkhasiat dan bermutu sekaligus untuk meningkatkan penggunaan obat rasional untuk mencapai keselamatan pasien.

Pelayanan Kefarmasian yang diselenggarakan di Rumah Sakit haruslah mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, bermutu dan berkhasiat dan sesuai dengan amanat Undang Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit diselenggarakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian. Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit diterbitkan, meliputi pengelolaan sediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik serta pengawasan obat dan BMHP.

Aktivitas dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP meliputi seluruh siklus rantai suplai obat dalam rumah sakit mulai dari pemilihan obat hingga penggunaan obat yang kesemuanya merupakan rangkaian kegiatan yang kompleks dan saling terkait satu dengan yang lainnya. Demikian pula aktivitas pada pelayanan farmasi klinik di rumah sakit memerlukan panduan khusus karena setiap IFRS bisa memiliki persepsi yang berbeda-beda.

Pemahaman terhadap Standar Pelayanan Kefarmasian di RS terkait Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP yang beragam atau tidak tepat cenderung mengakibatkan masalah yang ujungnya adalah masuknya sediaan farmasi yang tidak memenuhi syarat ke rumah sakit yang mengancam keselamatan pasien.

Demikian pula, dalam pelaksanaan pelayanan farmasi klinik, perbedaan pemahaman mengakibatkan beragamnya cakupan pelayanan serta ketidakjelasan dalam cakupan pelayanan yang lebih teknis. Oleh karena itu perlu disusun Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit agar memberikan acuan yang lebih teknis terkait penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

## **TUJUAN**

Tujuan Tersedianya pedoman teknis sebagai acuan dalam penerapan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

## **RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup pedoman teknis ini meliputi rangkaian pada pengelolaan sediaan farmasi mulai dari Pemilihan, Perencanaan Kebutuhan, Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pendistribusian, Pemusnahan dan Penarikan, Pengendalian dan Administrasi.

Selanjutnya, pedoman teknis ini juga meliputi rangkaian pelayanan farmasi klinik mulai dari Pengkajian dan Pelayanan Resep, Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat, Rekonsiliasi Obat, Pelayanan Informasi Obat, Konseling, Visite, Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Evaluasi Penggunaan Obat (EPO), Dispensing Sediaan Steril dan Pemantauan Kadar Obat dalam Darah.

## **DASAR HUKUM**

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang Undang Nomor 36 tahun 2016 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
8. Peraturan Presiden Nomor 16 tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan E-Catalog Elektronik (E-Catalogue).

10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2017 tentang Monitoring dan Evaluasi Terhadap Perencanaan, Pengadaan Berdasarkan Katalog Elektronik dan Pemakaian Obat.
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/659/2017 tentang Formularium Nasional.
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/MENKES/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional

### **PEDOMAN**

Pedoman adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberi arah pelaksanaan kegiatan, contoh: Pedoman Organisasi Instalasi Farmasi, Pedoman Pelayanan Farmasi dan lain-lain. Format dan sistematika pedoman disesuaikan dengan kebutuhan RS. Pedoman harus dibuatkan surat keputusan (SK) pemberlakuannya oleh Direktur Rumah Sakit dan dievaluasi minimal 2 tahun sekali.

Pedoman pengelolaan dan penggunaan obat di rumah sakit dapat dibuat dalam satu Peraturan Pimpinan Rumah Sakit. Pedoman yang dibuat meliputi:

- a. Pedoman pengorganisasian Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan tata hubungan kerjanya dengan unit kerja terkait.
- b. Pedoman pelayanan kefarmasian

### **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**

Standar prosedur operasional (SPO) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. SPO bertujuan agar pelayanan konsisten dan memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan. Rumah sakit harus menyiapkan SPO untuk setiap kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi, Alkes dan BMHP dan pelayanan farmasi klinik. Adapun SPO Sistem Pelayanan Obat Rawat Inap di RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu :

1. Petugas Farmasi menjemput resep ke ruang perawatan dan menulis nama-nama pasien kedalam buku penerimaan resep
2. Petugas Farmasi menyerahkan Resep kepada apoteker untuk dilakukan pengkajian/penelaahan resep
3. Resep yang tidak sesuai akan dikonsultasikan kepada dokter penulis resep
4. Petugas farmasi menyiapkan obat untuk dosis sehari dengan menulis nama obat, nama pasien, aturan pakai, tanggal penyiapan, dan waktu pemakaian
5. Apoteker mengecek ulang obat yang telah disiapkan, dan memasukkan kedalam trolley atau kereta obat
6. Petugas farmasi mengantar obat ke ruang perawatan dan di cek ulang oleh perawat ruangan dengan meng ceklist nama pasien di buku penerimaan resep
7. Perawat ruangan mendistribusikan ke pasien

Tembilahan, Januari 2021

Pemimpin BLUD



dr. SAOT PAKPAHAN