WALIKOTA PANGKALPINANG

PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

PERATURAN WALIKOTA PANGKALPINANG

NOMOR 9 TAHUN 2019

TENTANG
PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI
DI INSTALASI FARMASI DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PANGKALPINANG,

Menimbang :

a. bahwa untuk memenuhi kebutuhan dan menertibkan pelayanan kefarmasian, diperlukan suatu pedoman mengenai pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) Undang-Undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Repulik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) dan Undang-Undang Darurat Nomor 6 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1091) tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja Dalam lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5419);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206);

13. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 059/Menkes/SK/I/2011 Tentang Pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai pada Penanggulangan Bencana;\
15. Peraturan Daerah Kota Pangkalpinang Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pangkalpinang (Lembaran Daerah Kota Pangkalpinang Tahun 2016 Nomor 18);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DI INSTALASI FARMASI DINAS, KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA PANGKALPINANG.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Walikota adalah Walikota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di Kota Pangkalpinang.
2. Kepala Dinas Adalah merupakan Kepala Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi urusan kesehatan.
3. Instalasi Farmasi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang dibawah Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan yang bertugas melakukan pengelolaan obat dan Bahan medis habis pakai. Tugasnya meliputi perencanaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, pemantauan, dan evaluasi.
4. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
5. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
6. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Obat dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
7. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi

atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.

8. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.
9. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
10. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi.

Pasal 2

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi bertujuan untuk:

a. meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian;

Pasal 3

1) Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi meliputi standar:
   a. pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai
2) Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai se bagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
   a. Perencanaan kebutuhan;
   b. penerimaan;
   c. penyimpanan:
   d. pendistribusian;
   e. pengendalian;
   f. pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
   g. pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 4

(1) Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1)meliputi:
   a. sumber daya manusia; dan
   b. sarana dan prasarana

(3) Pengorganisasian sebagaimana dimaksud pada ayat(1) harus menggambarkan uraian tugas, fungsi, dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam maupun di luar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan oleh pimpinan Instalasi Farmasi.

(4) Ketentuan mengenai sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan walikota ini.

Pasal 5

(1) Untuk menjamin mutu Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi, harus dilakukan pengendalian mutu Pelayananan Kefarmasian meliputi:
   a. monitoring; dan
   b. evaluasi

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengendalian mutu Pelayananan Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 6

(1) Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian.

(2) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian atau Asisten Apoteker.

Pasal 7

Setiap Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi wajib mengikuti Standar Pelayanan Kefarmasian sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota ini.

Pasal 8

(1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Walikota ini dilakukan oleh Walikota, Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

(2) Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan organisasi profesi.

Pasal 9

(1) Pengawasan selain dilaksanakan oleh Walikota, Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kota Pangkalpinang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 Ayat (1), khusus terkait dengan pengawasan Obatdalam pengelolaan Obat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a dilakukan juga oleh Kepala BPOM sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

(2) Selain pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala BPOM dapat melakukan pemantauan, pemberian bimbingan, dan pembinaan terhadap pengelolaan Obat di instansi pemerintah dan masyarakat di bidang pengawasan obat.

Pasal 10

(1) Pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kota Pangkalpinang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan pengawasan yang dilakukan oleh Kepala BPOM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) dilaporkan secara berkala kepada Walikota.

(2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling sedikit 1(satu) kali dalam 1(satu) tahun.

Pasal 11

Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Walikota ini dapat dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

(1) Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, bagi Instalasi Farmasi yang belum memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian atau tenaga kesehatan lain yang ditugaskan oleh Kepala Dinas kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Pangkalpinang.

(2) Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai;

(3) Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berada di bawah pembinaan dan pengawasan Apoteker yang ditunjuk oleh Kepala Dinas kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana kota Pangkalpinang.

Pasal 13

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan. Agar setiap acara mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Walikota ini dengan Penempatannya Dalam Berita Daerah Kota Pangkalpinang.

Ditetapkan di Pangkalpinang
pada tanggal 25 FEBRUARI 2019

WALIKOTA PANGKALPINANG,

dto

H. MAULAN AKLIL

Diundangkan di Pangkalpinang
pada tanggal 25 FEBRUARI 2019

SEKRETARIS DAERAH
KOTA PANGKALPINANG

dto

RADMIDA DAWAM

BERITA DAERAH KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2019 NOMOR 9

LAMPIRAN

PERATURAN WALIKOTA PANGKALPINANG
NOMOR : 9 TAHUN 2019
TANGGAL : 25 FEBRUARI 2019

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan obat merupakan salah satu pendukung penting dalam pelayanan kesehatan. Demikian juga halnya pengelolaan obat di pelayanan kesehatan dasar mempunyai peran sangat signifikan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas, jaringan dan jejaring lainnya. Oleh karena itu pengembangan dan penyempurnaan pengelolaan obat di kabupaten/kota harus dilakukan secara terus menerus. Hal ini perlu dilakukan agar dapat mendukung kualitas pelayanan kesehatan dasar. Perbaikan secara menyeluruh di semua aspek pelayanan kesehatan dasar diharapkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Instalasi Farmasi dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Instalasi Farmasi yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

B. Ruang Lingkup

Pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Obatdan Bahan medis habis pakai. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

BAB II
PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

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

Kepala Ruang Farmasi di Instalasi Farmasi mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menjamin terlaksananya pengelolaan Obatdan Bahan medis habis pakai yang baik.

Kegiatan pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai meliputi:

A. Perencanaan kebutuhan Obat dan Bahan medis habis pakai

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan Bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan Instalasi Farmasi.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

1. perkiraan jenis dan jumlah Obat dan Bahan medis habis pakai yang mendekati kebutuhan;
2. meningkatkan penggunaan Obat secara rasional;dan
3. meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan obat dan Bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi dilaksanakan oleh Penanggung jawab Apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian lainnya serta tenaga kesehatan lainnya yang membawahi instalasi farmasi.

Proses pemenuhan kebutuhan Obat dan Bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Obat periode sebelumnya, kejadian bencana alam, permintaan dari lintas SKPD baik untuk kebutuhan sosial maupun pelayanan dasar lainnya. Proses pemenuhan kebutuhan Obat dan Bahan medis habis pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional/Formularium Daerah. Proses seleksi ini harus melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas seperti dokter, doktergigi, bidan, dan perawat, serta pengelola program yang berkaitan dengan pengobatan.

Proses perencanaan kebutuhan Obat per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Yang didapat dari data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) rata-rata per tahun.

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kota Pangkalpinang akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di Instalasi Farmasi, dimana kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai tersebut dihitung untuk kebutuhan 18 (delapan belas) bulan atau menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan Obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih,

B. Penerimaan Obat dan Bahan medis habis pakai

Penerimaan Obatdan Bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Obatdan Bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Provinsi dan hasil pengadaan Instalasi Farmasi secara mandiri sesuai dengan perencanaan kebutuhan instalasi farmasi. Tujuannya adalah agar Obat dan Bahan medis habis pakai yang diterima sesuai dengan kebutuhan, memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, danmutu.

Tenaga Kefarmasian dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan bahan medis habis pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya.

Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Obat dan Bahan medis habis pakai yang diterima, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah obat dan Bahan medis habis pakai, bentuk Obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan perencanaan, ditandatangani oleh Tenaga Kefarmasian, dan diketahui oleh Kepala Instalasi Farmasi atau tenaga kesehatan lainnya yang diberi tanggungjawab. Bila tidak memenuhi syarat, maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan.

Setiap obat dan bahan medis habis pakai yang masuk ke instalasi farmsi dapat diterima apabila sesuai dengan nota atau surat jalan, yang kemudian diperiksa, nama obat dan BMHP, kemasan, jumlah satuan, nomor bacth, tanggal masa kadaluarsa.

Masa kadaluwarsa Obat dan bahan medis habis pakaiyang diterima minimal 2 (dua) tahun sejak diterima dan dapat disesuaikan dengan menunjukan jaminan retur apabila obat dan bahan medis habis pakai tersebut mendekati kadaluarsa namun sangat dibutuhkan dalam pelayanan di Puskesmas.

C. Penyimpanan Obat dan Bahan medis habis pakai

Penyimpanan Obat dan Bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat dan bahan medis habis pakai yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu Obat yang tersedia di Instalasi Farmasi dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan Obatdan Bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

1. bentuk dan jenis sediaan;
2. kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan obat dan bahan medis habis pakai, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
3. mudah atau tidak nyameledak/terbakar;
4. narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
5. tempat penyimpanan Obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

6. Sistem yang digunakan adalah FIFO dan FEFO
7. Setiap obat dan BHMP harus memiliki kartu identitas dan stock

D. Pendistribusian Obat dan Bahan medis habis pakai

Pendistribusian Obatdan Bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dan Bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Instalasi Farmasi dan jaringannya.

Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan 2 (dua) cara :

1. Pendistribusian rutin

   Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai rutin dilakukan kepada 9 (sembilan) Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan swasta untuk obat program yang ada di wilayah kerja Kota Pangkalpinang yang dilaksanakan setiap awal bulan sesuai permintaan melalui LPLPO Puskesmas dan Format permintaan obat program.Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Obatsub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Instalasi Farmasi dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

2. Pendistribusian khusus

   Pendistribusian khusus adalah pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai yang berdasarkan permintaan atau usulan, meliputi :

   a. Permintaan Kebutuhan untuk Bencana Alam

      Pendistribusian obat dan bahan habis pakai untuk bencana alam dilakukan apabila telah terjadi bencana alam dan ditetapkan oleh pemerintah setempat, baik yang ditetapkan kepala daerah maupun oleh Kepala Dinas yang berwenang.

b. Permintaan Kebutuhan untuk klinik lintas SKPD yang melakukan pelayanan diklinik bersangkutan.

Pendistribusian obat dan bahan habis pakai untuk klinik di lintas SKPD dapat dilakukan apabila diSKPD bersangkutan ada klinik dan penanggungjawab medisnya, permintaan akan dipenuhi setelah ada permintaan tertulis yang ditujukan kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan.

c. Permintaan kebutuhan untuk kegiatan bakti sosial (sunatan massal, pengobatan massal)

Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai untuk kegiatan bakti sosial dapat dilakukan apabila ada permintaan dari penyelenggara, ada penanggung jawab medisnya, dan difokuskan untuk pengajuan yang bersumber dari instansi resmi.

d. Permintaan Kebutuhan kedinasan internal Dinas Kesehatan

Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai untuk keperluan kedinasan adalah kebutuhan obat untuk pemakaian pribadi pegawai dalam rangka swamedikasi. Mekanisme pendistribusian dilakukan dengan mengeluarkan obat dalam jumlah yang memenuhi restriksi obat melalui sistem pencatatan dan pelaporan Instalasi Farmasi (Daftar Obat/BMHP Terlampir). Untuk pengesahan pengeluaran obat dan bahan medis habis pakai dilakukan sama dengan pendistribusian obat dan BMHP rutin. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Obat sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Instalasi Farmasi dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

E. Pengendalian Obat dan Bahan medis habis pakai

Pengendalian Obat dan Bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan Obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Pengendalian Obat terdiri dari:

1. Pengendalian persediaan;
2. Pengendalian penggunaan; dan
3. Penanganan Obat hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

Pemusnahan dan penarikan Obat dan Bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penarikan Obat yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntaryrecall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

Penarikan Bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

Pemusnahan dilakukan untuk obat dan Bahan medis habis pakai bila:

1. produk tidak memenuhi persyaratan mutu;
2. telah kadaluwarsa;
3. tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
4. dicabut izin edarnya.

Tahapan pemusnahan Obat dan Bahan medis habis pakai terdiri dari:

1. membuat daftar Obat dan Bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan;
2. menyiapkan Berita Acara Pemusnahan;
3. mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
4. menyiapkan tempat pemusnahan; dan
5. melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

F. Pencatatan, Pelaporan dan Pengarsipan

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai, baik Obat dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Instalasi Farmasi atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

1. Bukti bahwa pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai telah dilakukan;
2. Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
3. Sumber data untuk pembuatan laporan.

G. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

1. Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan;
2. Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai; dan
3. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan. Setiap kegiatan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Instalasi Farmasi. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat. Contoh standar prosedur operasional sebagaimana terlampir.

BAB III
SUMBER DAYA KEFARMASIAN

A. Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan.

Jumlah kebutuhan Apoteker di Instalasi Farmasi dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Instalasi Farmasi. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Instalasi Farmasi bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari.

Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Instalasi Farmasi, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap tahun dapat dilakukan penilaian kinerja tenaga kefarmasian yang disampaikan kepada yang bersangkutan dan di dokumentasikan secara rahasia. Hasil penilaian kinerja ini akan digunakan sebagai pertimbangan untuk memberikan penghargaan dan sanksi (*reward andpunishment).*

Semua tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapatdilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan.

1. Pendidikan dan Pelatihan

Pendidikan dan pelatihan adalah salah suatu proses atau upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di bidang kefarmasian atau bidang yang berkaitan dengan kefarmasian secara berkesinambungan untuk mengembangkan potensi dan produktivitas tenaga kefarmasian secara optimal. Instalasi Farmasi dapat menjadi tempat pelaksanaan program pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unit lain.

Tujuan Umum:

a. Tersedianya tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi yang mampu melaksanakan rencana strategi Instalasi Farmasi.
b. Terfasilitasinya program pendidikan dan pelatihan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unitlain.
c. Terfasilitasinya program penelitian dan pengembangan bagi calon tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian unit lain.

Tujuan Khusus:

a. Tersedianya tenaga kefarmasian yang mampu melakukan pengelolaan Obat dan Bahan medis habis pakai.
b. Tersedianya tenaga kefarmasian yang mampu melakukan Pelayanan Kefarmasian.
c. Terfasilitasinya studi banding, praktik dan magang bagi calon tenaga kefarmasian internal maupun eksternal.
d. Tersedianya data Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan konseling tentang Obat dan Bahan medis habis pakai.
e. Tersedianya data penggunaan antibiotika dan injeksi.
f. Terwujudnya Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi yang optimal.
g. Tersedianya Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi.
h. Terkembangnya kualitas dan jenis pelayanan ruang farmasi Instalasi Farmasi

2. Pengembangan Tenaga Kefarmasian dan Program Pendidikan

Dalam rangka penyiapan dan pengembangan pengetahuan dan keterampilan tenaga kefarmasian makaInstalasi Farmasi menyelenggarakan aktivitas sebagai berikut:

a. Setiap tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi mempunyai kesempatan yang sama untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya.
b. Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian harus memberikan masukan kepada pimpinan dalam menyusun program pengembangan staf.
c. Staf baru mengikuti orientasi untuk mengetahui tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya.
d. Melakukan analisis kebutuhan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga kefarmasian.
e. Tenaga kefarmasian difasilitasi untuk mengikuti program yang diadakan oleh organisasi profesi dan institusi pengembangan pendidikan berkelanjutan terkait.
f. Memberikan kesempatan bagi institusi lain untuk melakukan praktik, magang, dan penelitian tentang pelayanan kefarmasian diInstalasi Farmasi.

Pimpinan dan tenaga kefarmasian di ruang farmasi Instalasi Farmasi berupaya berkomunikasi efektif dengan semua pihak dalam rangka optimalisasi dan pengembangan fungsi ruang farmasi Instalasi Farmasi.

B. Sarana dan Prasarana

Sarana yang diperlukanuntuk menunjang pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Dinkes PPKB meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan Permintaan Obat dan bahan medis habis pakai

Ruang penerimaan Permintaan Obat dan bahan medis habis pakai meliputi ; 1 (satu) set meja dan kursi, serta 1 (satu) set komputer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat.

2. Ruang pelayanan penyiapan permintaan.

Ruang pelayanan penyiapan permintaan ; meliputi rak Obat sesuai kebutuhan dan meja dan kursi. Di ruang tersebut dilengkapi semua sarana bahan habis pakai; kardus, tali plastik, kantong plastik, ATK, gunting, cutter dan perlengkapan lain yang berfungsi untuk menunjang proses penyiapan obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika memungkinkan disediakan pendingin ruangan (*air conditioner*) sesuai kebutuhan.

3. Ruang penyerahan Obat dan bahan medis habis pakai

Ruang penyerahan Obat meliputi counter penyerahan Obat, yang harus tersedia buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran Obat beserta nota-nota pengeluaran obat. Ruang penyerahan Obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

4. Ruang penyimpanan Obat dan Bahan medis habis pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembaban, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari Obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan Obat khusus, pengukur suhu, dan kartu suhu.

5. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan, persyaratan, dan teknik manajemen yang baik.

Istilah ‘ruang’ di sini tidak harus diartikan sebagai wujud ‘ruangan’ secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari 1 (satu fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelasan terfungsi.

BAB V
PENGENDALIAN MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait Obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medicationerror*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patientsafety*).

Unsur-unsur yang mempengaruhi mutu pelayanan:

1. Unsur masukan (input), yaitu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, ketersediaan dana, dan Standar Prosedur Operasional.
2. Unsur proses, yaitu tindakan yang dilakukan, komunikasi, dan kerja sama.
3. Unsur lingkungan, yaitu kebijakan, organisasi, manajemen, budaya, respon dan tingkat pendidikan masyarakat.

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan Instalasi Farmasi yang dilaksanakan secara berkesinambungan.

Kegiatan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi:

1. Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan mutu sesuai standar.
2. Pelaksanaan, yaitu:
   a. Monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja); dan
   b. memberikan umpan balik terhadap hasil capaian.

3. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:

a. melakukan perbaikan kualitas pelayanan sesuai standar; dan

b. meningkatkan kualitas pelayanan jika capaian sudah memuaskan. Monitoring merupakan kegiatan pemantauan selama proses berlangsung untuk memastikan bahwa aktivitas berlangsung sesuai dengan yang direncanakan. Monitoring dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang melakukan proses. Aktivitas monitoring perlu direncanakan untuk mengoptimalkan hasil pemantauan.

BAB VI
PENUTUP

Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi ditetapkan sebagai acuan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi. Untuk keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi ini diperlukan komitmen dan kerja sama semua pemangku kepentingan terkait. Hal tersebut akan menjadikan Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi semakin optimal dan dapat dirasakan manfaatnya oleh pasien dan masyarakat yang pada akhirnya dapat meningkatkan citra Instalasi Farmasi dan kepuasan pasien ataumasyarakat.

WALIKOTA PANGKALPINANG,

dto

H. MAULAN AKLIL

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PEMINDAHAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS
PAKAI

Nama Sarana Pelayanan …….	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMINDAHAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI		Halaman 1 dari 1
	BAGIAN	SEKS I	No…… … Tanggal berlaku ……. ….
Disusun oleh ……. Tanggal…… …	Diperiksa oleh ……. …… Tanggal…… …….	Disetujui oleh ……. …. Tanggal…… …….	Mengganti No. ……. ……. Tanggal…… …….

1. TUJUAN
   Prosedur ini dibuat untuk meminimalkan kesalahan pengambilan dan mempercepatproses penyerahan obat dan bahan medis habis pakai

2. PENANGGUNGJAWAB
   Apoteker /Kepala Ruang Farmasi diInstalasi Farmasi

3. PROSEDUR
   a. Memastikan sediaan yang diambil dari tempat persediaan adalah benar dan sesuai dengan resep yang diterima
   b. Memeriksa dengan teliti label sediaan seperti No.*Batch* dan tanggal kadaluwarsa
   c. Memindahkan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan secara *FIFO (First In First Out)* atau *FEFO (First Expired FirstOut)*
   d. Memastikan bahwa bagian strip yang terpotong memuat No. *Batch* dan tanggal daluwarsa pada saat memotong strip

   Catatan :
   - Hati-hati saat memotong strip, karena pada saat memotong strip berlebihan dapat memperlihatkan tablet/kapsul di dalamstrip
   - Jangan menyimpan obat dan bahan medis habis pakai dalam satu wadah dengan kekuatan yang berbeda

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS

Nama Sarana Pelayanan	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI		Halaman 1 dari 1
	BAGIAN	SEKSI	No..... ... Tanggal berlaku ....
Disusun oleh .... Tanggal.....	Diperiksa oleh .... Tanggal.....	Disetujui oleh .... Tanggal.....	Mengganti No. .... Tanggal..... .....

1. TUJUAN
   Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi

2. PENANGGUNGJAWAB
   Apoteker /Kepala Ruang Farmasi diInstalasi Farmasi

3. PROSEDUR
   a. Skrining Resep
      1) Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor ijin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
      2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian obat
      3) Mengkaji aspek klinis dengan cara melakukan *patient assessment* kepada pasien yaitu adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya), keluhan pasien dan hal lain yang terkait dengan kajian aspek klinis. Instruksi kerja : *patient assessment* terlampir (contoh: menggunakan metode *3 primequestion*)
      4) Menetapkan ada tidaknya masalah terkait obat (*drug related problem = DRP*) dan membuat keputusan profesi (komunikasi dengan dokter, merujuk pasien ke sarana kesehatan terkait dan sebagainya)
      5) Mengkomunikasikan kedokter tentang masalah resep apabila diperlukan
      6) Membuat kartu/catatan pengobatan pasien (*patient medicationrecord*)

   b. Melakukan penyiapan dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai kepasien

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN RESEP RACIKAN

<table>
<tr><td>Nama Sarana Pelayanan ……. …….</td><td colspan="2">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN RESEP RACIKAN</td><td>Halaman 1 dari 2
No……
… Tanggal berlaku
……
…..</td></tr>
<tr><td></td><td>BAGIAN</td><td>SEKSI</td><td></td></tr>
<tr><td>Disusun oleh
……..
Tanggal……
…..</td><td>Diperiksa oleh
……
…..
Tanggal……
……..</td><td>Disetujui oleh
……
….
Tanggal……
…….</td><td>Mengganti No.
……
…….
Tanggal……
…….</td></tr>
</table>

1. TUJUAN
   Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan doktergigi

2. PENANGGUNGJAWAB
   Apoteker /Kepala Ruang Farmasi diInstalasi Farmasi

3. PROSEDUR
   Penyiapan obat racikan
   1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan padaresep
   2) Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihidosis maksimum
   3) Mengambil obat dan pembawanya dengan menggunakan sarung tangan/alat/ spatula/sendok
   4) Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula (untuk tablet dalam kaleng)
   5) Mencatat pengeluaran obat pada kartustok
   6) Bahan baku obat ditimbang pada timbangan yang sesuai (jika ada)
   7) Untuk bahan obat yang jumlahnya lebih kecil dari 30 mg maka harus dibuat pengenceran dengan zatnetral
   8) Jika memungkinkan selalu dibuat bobotnya 0.5 gram
   9) Dengan memperhatikan faktor inkompatibilas obat, lakukan penggerusan dan campur hingga homogen
   10) Serbuk dibagi-bagi menurut penglihatan, sebanyak-banyaknya10 bungkus. Untuk serbuk yang akan dibagi dalam jumlah lebih dari 10 bungkus, serbuk dibagi dengan jalan menimbang dalam sekian bagian, sehingga dari setiap bagian sebanyak-banyaknya dapat dibuat 10 bungkus serbuk. Penimbangan satu persatu diperlukan jika pasien memperoleh dosis yang lebih dari 80% takaran maksimum untuk sekali atau dalam 24jam.
   11) Serbuk dikemas dengan kertas perkamen, kapsul atau kemasan plastiklekat.
   12) Menyiapkan etiket warnaputih.
   13) Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain.

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN SIRUP KERING

<table>
<tr><td rowspan="2">Nama Sarana Pelayanan ……. …….</td><td colspan="2">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PENYIAPAN DAN PENYERAHAN SIRUP KERING</td><td>Halaman 1 dari 1
No……
… Tanggal berlaku
……
….</td></tr>
<tr><td>BAGIAN</td><td>SEKSI</td></tr>
<tr><td>Disusun oleh
…….
Tanggal……
…</td><td>Diperiksa oleh
……
……
Tanggal……
……..</td><td>Disetujui oleh
……
….
Tanggal……
……</td><td>Mengganti No.
……
…….
Tanggal……
……..</td></tr>
</table>

1. TUJUAN
   Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi

2. PENANGGUNGJAWAB
   Apoteker /Kepala Ruang Farmasi diInstalasi Farmasi.

3. PROSEDUR
   a. Peracikan obat
      1) Menyiapkan sirup kering sesuai dengan permintaan pada resep
      2) Mencatat pengeluaran obat pada kartustok
      3) Membuka botol obat, apabila pengenceran dilakukan diInstalasi Farmasi
      4) Mengencerkan sirup kering dengan air yang layak minum sesuai takaran
      5) Menyiapkan etiket warna putih dan label kocok dahulu
      6) Menulis nama pasien, nomor resep, tanggal resep, cara pakai sesuai permintaan pada resep serta petunjuk dan informasi lain.

   b. Penyerahan obat sirupkering
      1) Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)
      2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
      3) Memeriksa identitas dan alamat pasien
      4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
      5) Meminta pasien untuk mengulang informasi yang telah disampaikan
      6) Menyimpan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan
      7) Mendokumentasikan semua tindakan apoteker dalam Catatan Pengobatan Pasien (*patient medication record =PMR*)
      8) Monitoring ke pasien tentang keberhasilan terapi, efek samping dan sebagainya.

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:

Nama Sarana Pelayanan ……. …….	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN INFORMASI OBAT		Halaman 1 dari 1	
	BAGIAN …… …	SEKSI …… ……	No…… Tanggal berlaku ……	1.
Disusun oleh …… ….. Tanggal…… ……	Diperiksa oleh …… Tanggal…… ..	Disetujui oleh …… ……. Tanggal…… ……	Mengganti No. …… Tanggal……	2. 3.

TUJUAN

Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelay
Apoteker untuk memberikan informasi dan konsultasi
faktual, terkini, mudah dimengerti, etis danbijaksana

PENANGGUNGJAWAB

Apoteker /Kepala Ruang Farmasi diInstalasi Farmasi

PROSEDUR

a. Memberikan informasi kepada pasien berdasar pengobatan pasien (*patient medication record*) atau baik lisan maupun tertulis
b. Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan untuk memberikaninformasi
c. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mu bias, etisdan bijaksana baik secara lisan maupunte
d. Hal-hal yang perlu disampaikan kepada pasien:
   1) Jumlah, jenis dan kegunaan masing-masingob
   2) Bagaimana cara pemakaian masing-masing bagaimana cara memakai oba mengkonsumsi/menggunakan obat, seberapa sebelumnya, waktu sebelum atau sesudah mak obat/rentang jampenggunaan
   3) Bagaimana cara menggunakan peralatankeseh
   4) Peringatan atau efek sampingobat
   5) Bagaimana mengatasi jika terjadi masalah efek
   6) Tata cara penyimpananobat
   7) Pentingnya kepatuhan penggunaanobat
e. Menyediakan informasi aktif (brosur, *leaflet*, danlai
f. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan inf

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:

……

Nama Sarana Pelayanan ……	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL INFORMASI OBAT		Halaman 1 dari 1
	BAGIAN ……	SEKSI ……	No …… Tanggal berlaku ……
Disusun oleh …… Tanggal ……	Diperiksa oleh …… Tanggal ……	Disetujui oleh …… Tanggal ……	Mengganti No. …… Tanggal ……

1. TUJUAN
   Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, factual, terkini, mudah dimengerti, etis, dan bijaksana.
2. PENANGGUNG JAWAB
   Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Instalasi Farmasi

3. PROSEDUR
   a. Memberikan informasi kepada pasien berdasarkan resep atau catatan pengobatan pasien (*patient medication record*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis.
   b. Melakukan penelusuran literature bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan informasi
   c. Mejawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti tidak bias, etis, dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis,
   d. Hal-hal yang perlu disampaikan kepada pasien:
      1.) Jumlah, jenis, dan kegunaan masing-masingobat.
      2.) Bagaimana cara pemakaian masing-masing obat yang meliputi: bagaimana cara memakai obat, kapan harus mengkonsumsi/menggunakan obat, seberapa banyak/dosis dikonsumsi sebelumnya, waktu sebelum atau sesudah makan, frekuensi penggunaan obat/rentan jam penggunaan.
      3.) Bagaimana cara menggunakan peralatan kesehatan.
      4.) Peringatan atau efek samping obat.
      5.) Bagaimana mengatasi, jika terjadi masalah efek samping obat.
      6.) Tata cara penyimpanan obat.
      7.) Pentingnya kepatuhan penggunaan obat.
   e. Menyediakan informasi aktif (*brosur, leaft,* dan lain-lain)
   f. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh: