



Maksud dan Tujuan PKPO

Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat merupakan bagian penting dalam pelayanan pasien sehingga organisasinya harus efektif dan efesien, serta bukan hanya tanggung jawab apoteker, tetapi juga profesional pemberi asuhan dan staf klinis pemberi asuhan lainnya. Pengaturan pembagian tanggung jawab bergantung pada struktur organisasi dan staffing. Struktur organisasi dan operasional sistem pelayanan kefarmasian serta penggunaan obat di rumah sakit mengacu pada peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk

- 1. Menjamin mutu, manfaat, keamanan, serta khasiat sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian;
- 3. Melindungi pasien, masyarakat, dan staf dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*);
- Menjamin sistem pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang lebih aman (medication safety);
- 5. Menurunkan angka kesalahan penggunaan.







Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker yang melakukan pengawasan dan supervisi semua aktivitas pelayanan kefarmasian serta penggunaan obat di rumah sakit.

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

PERMENKES 72/2016

(Rev. Permenkes 58/ 2014) → STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RS

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alkes dan BMHP

- Pemilihan
- Perencanaan dan Kebutuhan
- Pengadaan
- Penerimaan
- Penyimpanan
- Pendistribusian
- Pemusnahan dan Penarikan
- Pengendalian
- Administrasi

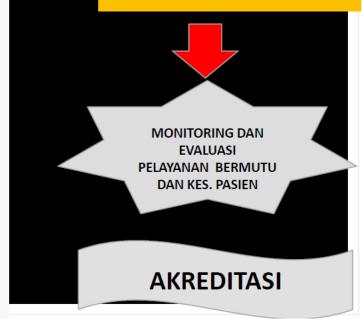
Pelayanan Farmasi Klinik

- •Pengkajian dan Pelayanan Resep
- •Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
- •Rekonsiliasi Obat
- •Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- Konseling
- Visite Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- Monitoring ES Obat (MESO)
- Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- Dispensingsediaan Steril
- •Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)



Didukung:

- SDM yg kompeten
- Pengorganisasian
- Kaidah Kes.Pasien
- SPO





Penyimpanan obat

Suhu

Suhu dingin: 2°C-8°C

Suhu sejuk: 8°C - 15°C

Suhu kamar: 15°C - 30°C

Administrasi penyimpanan







STICKER KHUSUS

LASA

LASA KUNING OVAL (KECIL)	LASA BIRU OVAL (KECIL)	LASA HIJAU OVAL (KECIL)
LASA	LASA	LASA
(20 X 10)MM -TULISAN WARNA HITAM LASA KUNING OVAL (MEDIUM)	(20 X 10)MM TULISAN WARNA HITAM LASA HIJAU OVAL (BESAR)	(20 X 10)MM TULISAN WARNA SITAM LASA KUNING OVAL (BESAR)
LASA	LASA	LASA
(40 X 20)MM	(40 X 20)MM	(50 X 30)MM
LASA KUNING PERSEGI PANJANG	LASA KUNING PERSEGI PANJANG	LASA KUNING BULAT
LASA	LASA	LASA
(20 X 5)MM TULISAN WARNA HITAM	(35 X 5)MM "TULISAN WARNA HITAM	φ(10 × 10)MM -TULISAN WARNA HITAM
LASA KUNING BULAT		
LASA		



High alert DRUG

Obat yang beresiko tinggi menyebabkan cedera pada pasien/akibat yang fatal, apabila tidak digunakan dengan tepat.

Elektrolit pekat tidak boleh disimpan di ruang perawatan kecuali di VK, ICU dan kamar operasi





Pemberian obat high alert kepada pasien

- Harus selalu dilakukan pengecekan ganda oleh 2 orang petugas yang berbeda
- Pastikan sebelum memberikan obat ke pasien, petugas mengecek :
 - 1. tepat obat
 - 2. tepat dosis
 - 3. tepat rute pemberian
 - 4. tepat frekuensi/interval
 - 5. tepat pasien
 - 6. tepat informasi
 - 7. tepat dokumentasi

Emergency kit

Emergency kit harus bersegel dan segel tersebut harus ada nomor registernya.



