



# Pendahuluan Organisasi Rumah Sakit, Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Syariah, Komisi Farmasi dan Terapi

Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc



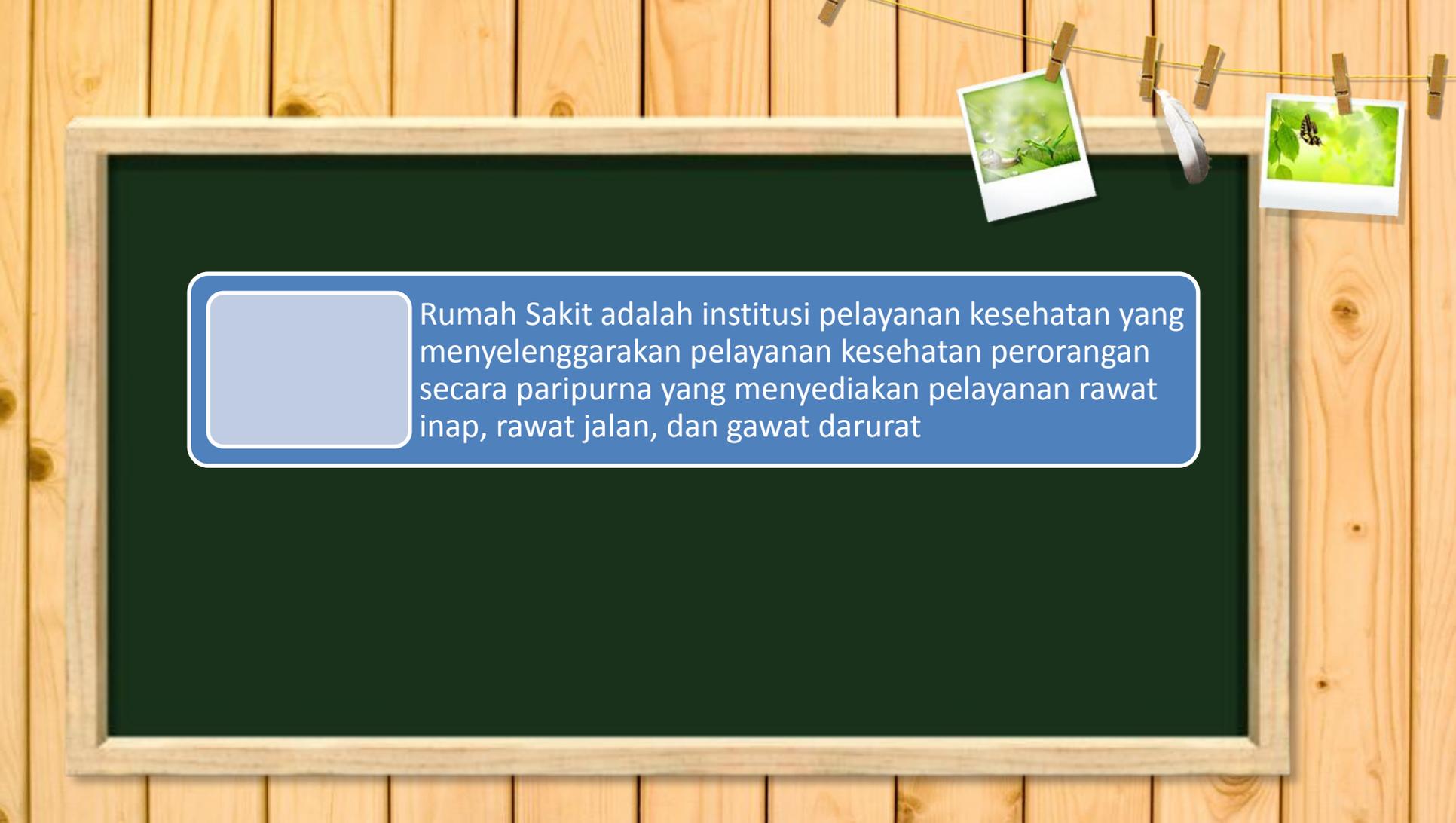


Dasar Hukum

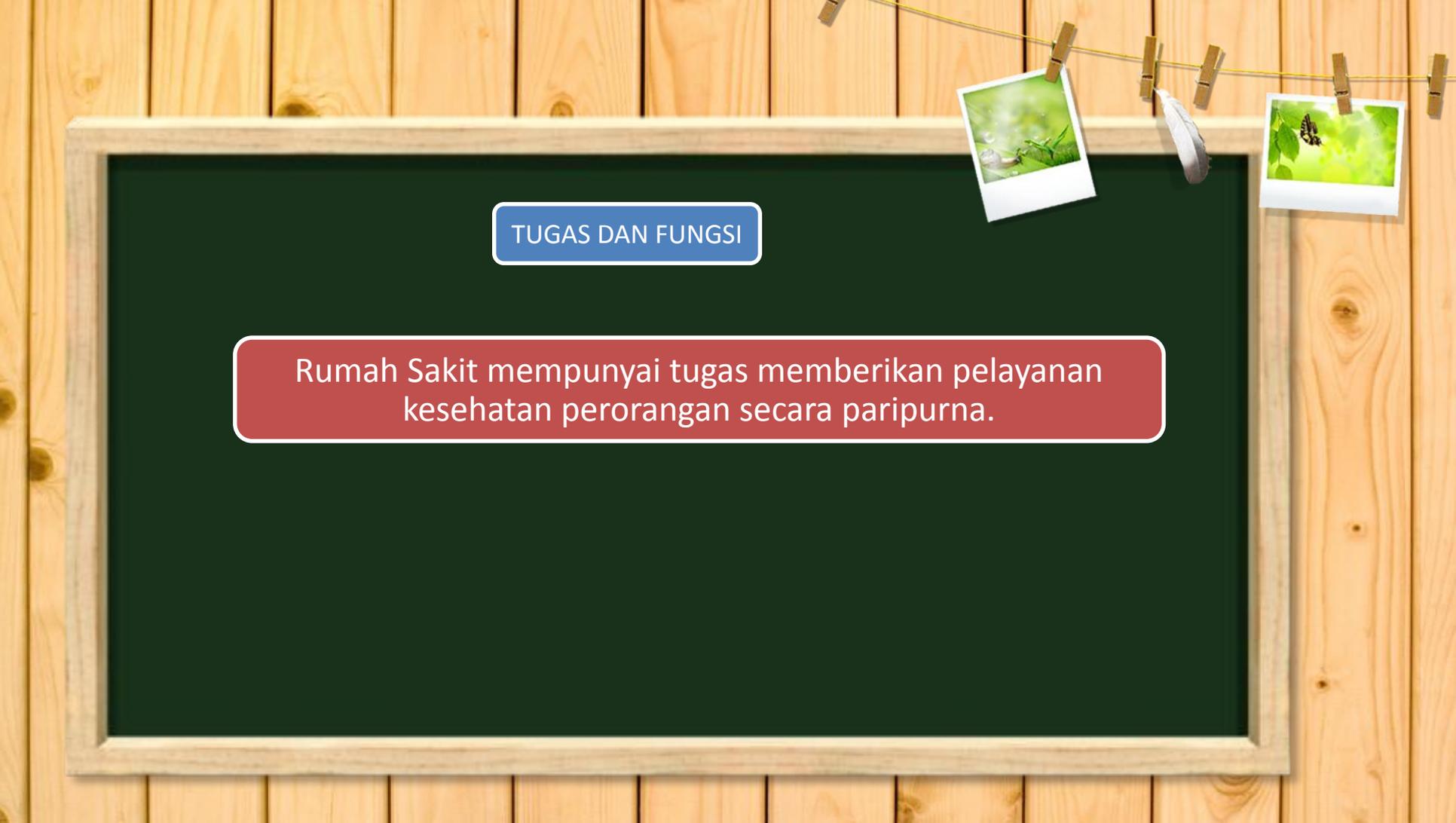
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72  
TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI  
RUMAH SAKIT

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009  
TENTANG RUMAH SAKIT

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
HK.01.07/MENKES/200/2020 TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN  
FORMUALRIUM RS

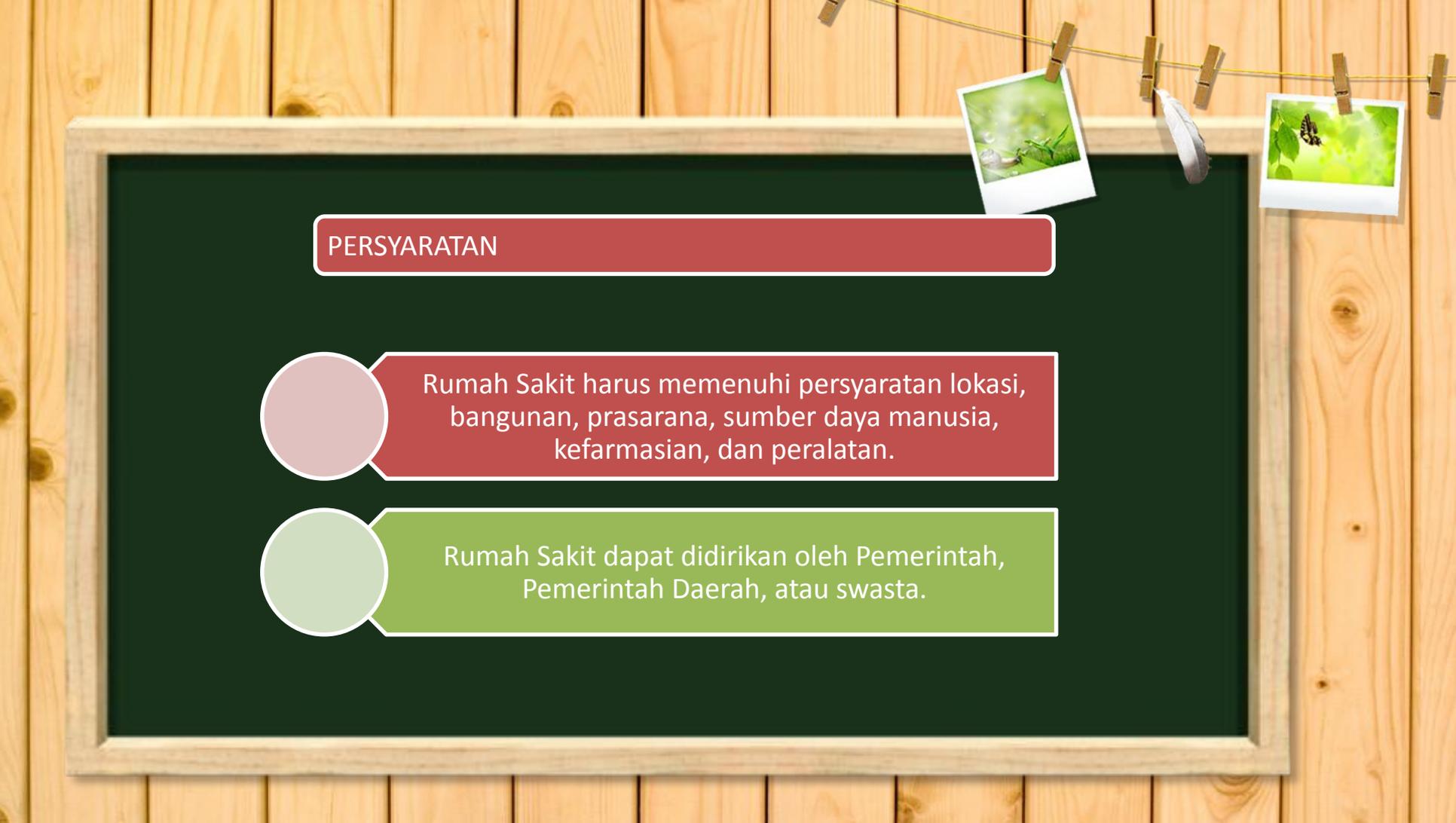


Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat



## TUGAS DAN FUNGSI

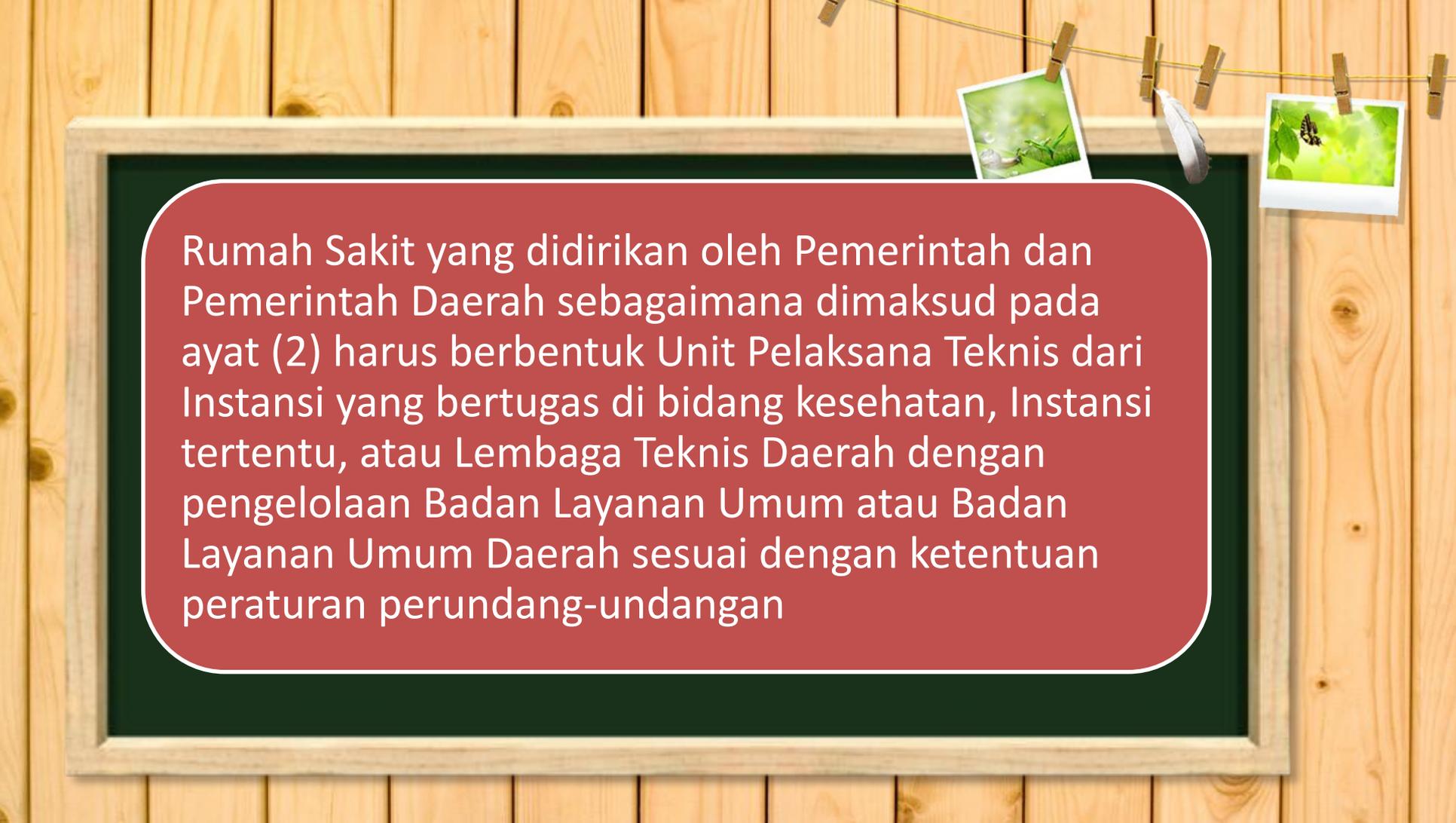
Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.



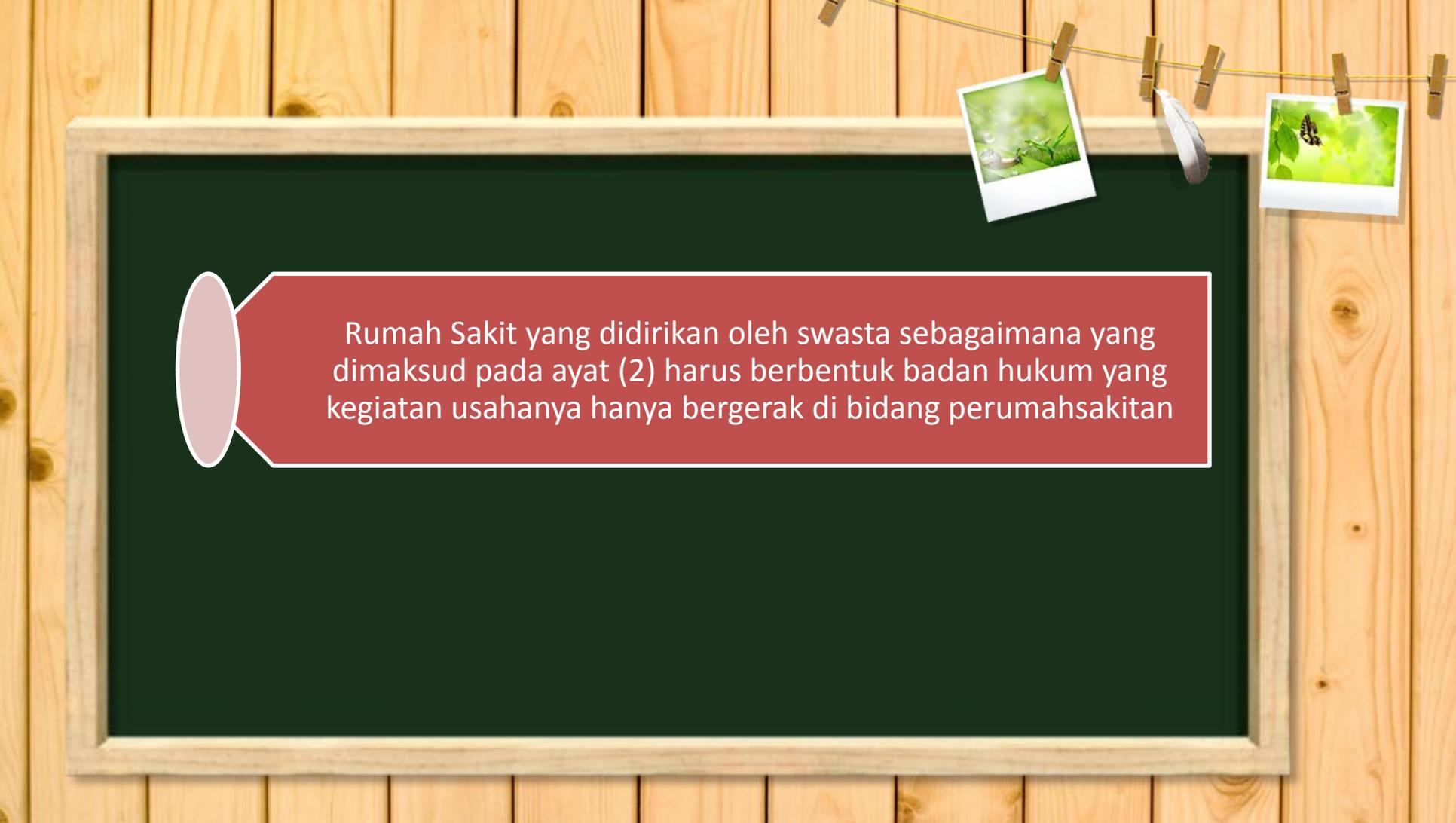
## PERSYARATAN

Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan.

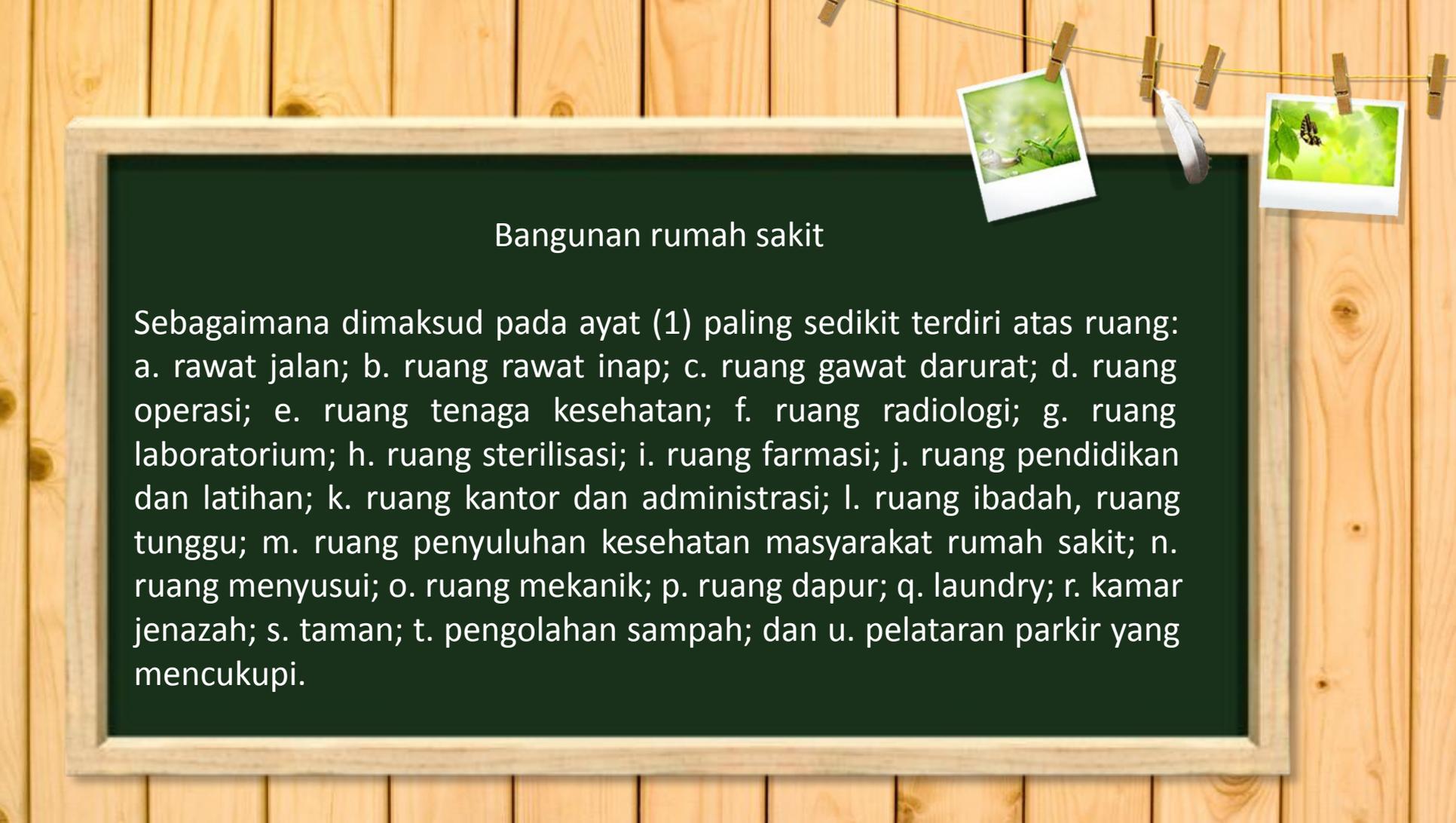
Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta.

A wooden board with a green chalkboard surface. A string of clothespins is attached to the top edge, holding two small photos of nature (one with a butterfly) and a white feather. The text is written in white on a red rounded rectangle in the center of the board.

Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan



Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian



## Bangunan rumah sakit

Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang:  
a. rawat jalan; b. ruang rawat inap; c. ruang gawat darurat; d. ruang operasi; e. ruang tenaga kesehatan; f. ruang radiologi; g. ruang laboratorium; h. ruang sterilisasi; i. ruang farmasi; j. ruang pendidikan dan latihan; k. ruang kantor dan administrasi; l. ruang ibadah, ruang tunggu; m. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit; n. ruang menyusui; o. ruang mekanik; p. ruang dapur; q. laundry; r. kamar jenazah; s. taman; t. pengolahan sampah; dan u. pelataran parkir yang mencukupi.

## Prasarana

Instalasi air

Instalasi mekanikal dan elektrik

Instalasi gas medik

Instalasi uap

Instalasi pengelolaan limbah

Pencegahan dan penanggulangan kebakaran

Petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;

Instalasi tata udara;

Sistem informasi dan komunikasi; dan

Ambulan.



## JENIS DAN KLASIFIKASI

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

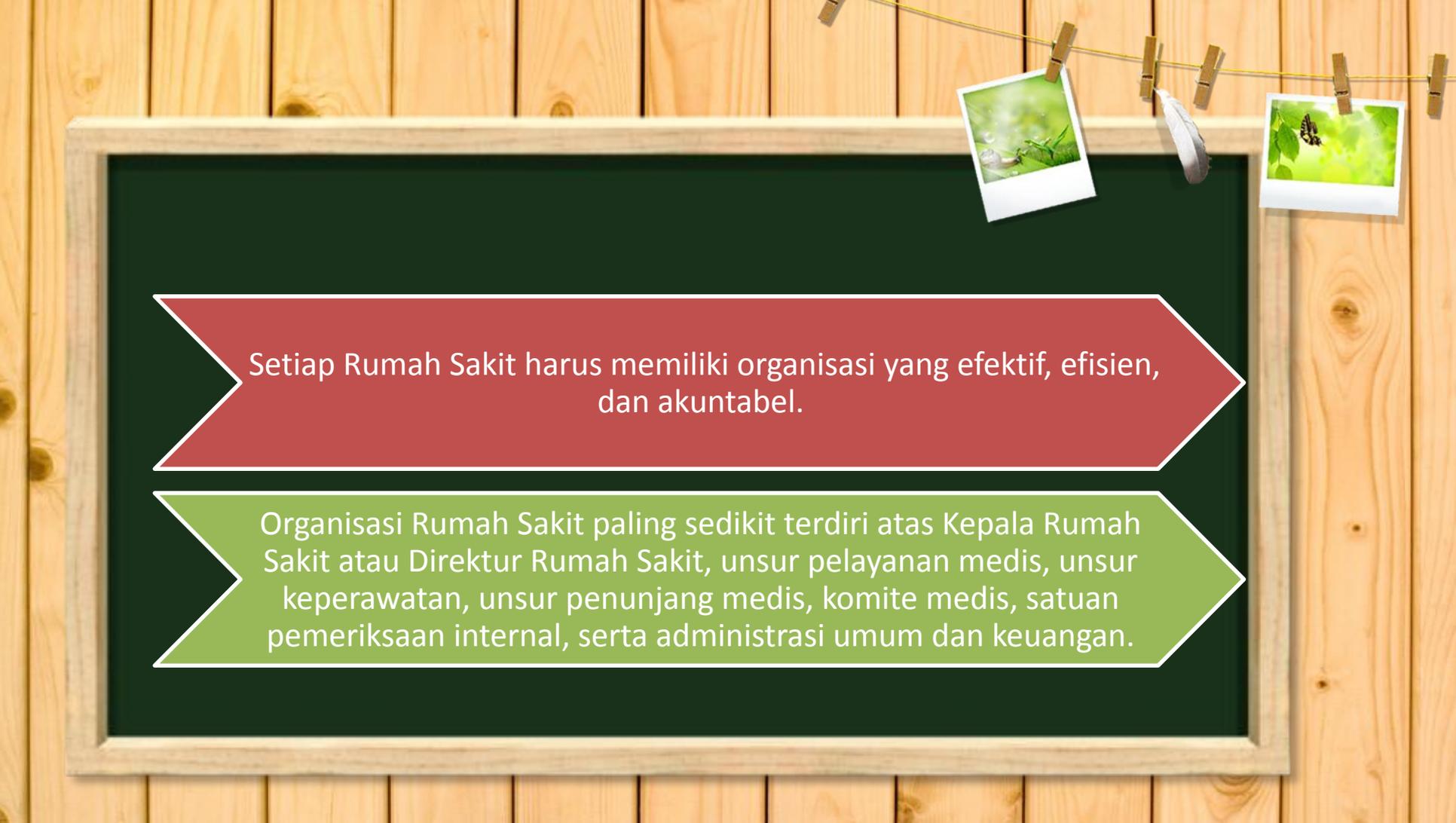
Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

## Klasifikasi

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

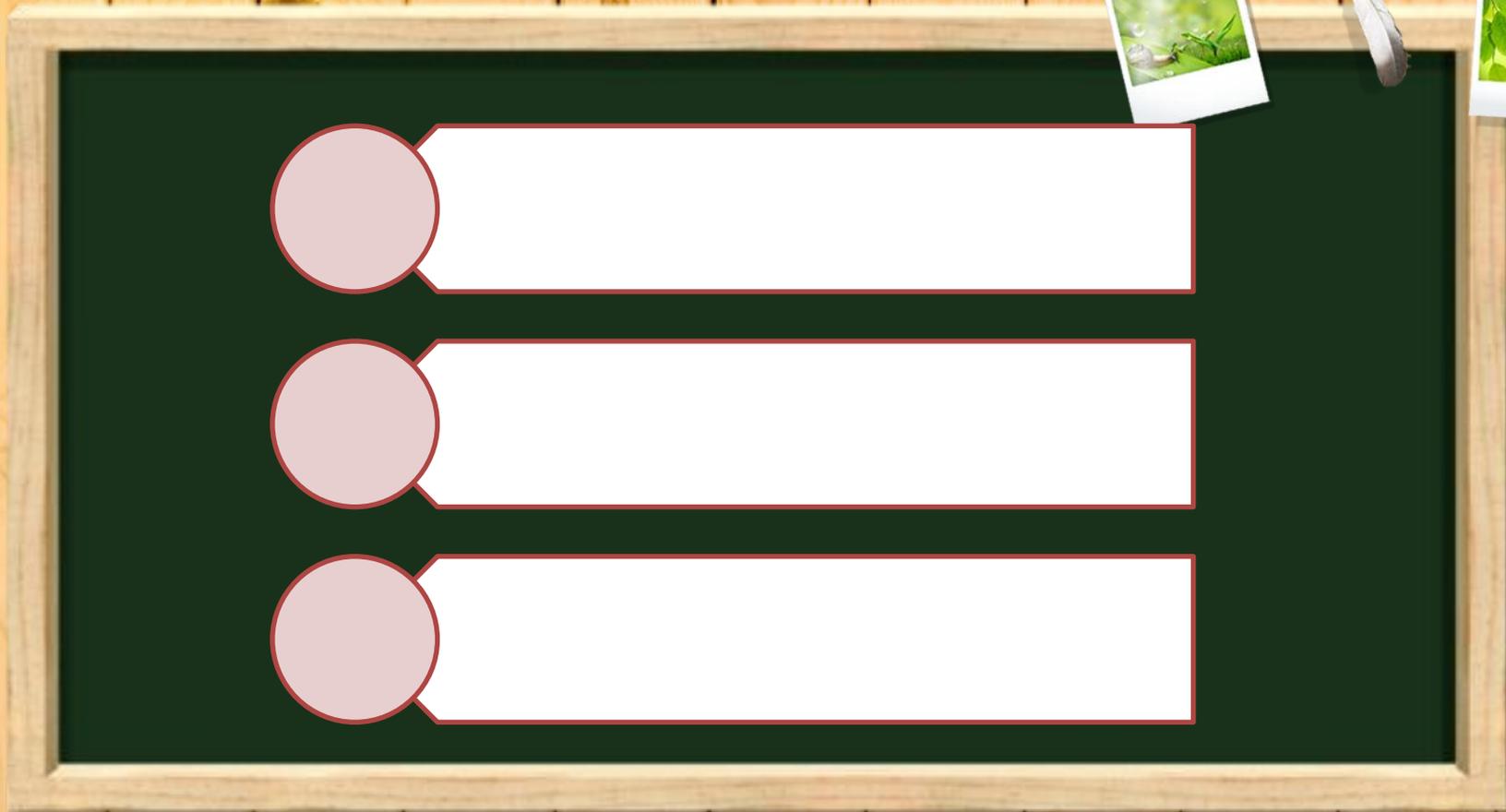
Klasifikasi Rumah Sakit umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas : a. Rumah Sakit umum kelas A; b. Rumah Sakit umum kelas B c. Rumah Sakit umum kelas C; d. Rumah Sakit umum kelas D.

Klasifikasi Rumah Sakit khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas : a. Rumah Sakit khusus kelas A; b. Rumah Sakit khusus kelas B; c. Rumah Sakit khusus kelas C.



Setiap Rumah Sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.

Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.



## PENYUSUNAN FORMULARIUM RUMAH SAKIT

Melakukan seleksi dan evaluasi obat yang akan masuk dalam Formularium Rumah Sakit

Memberikan rekomendasi kepada direktur/kepala rumah sakit mengenai kebijakan penggunaan obat di rumah sakit

## Komite/Tim Farmasi dan Terapi

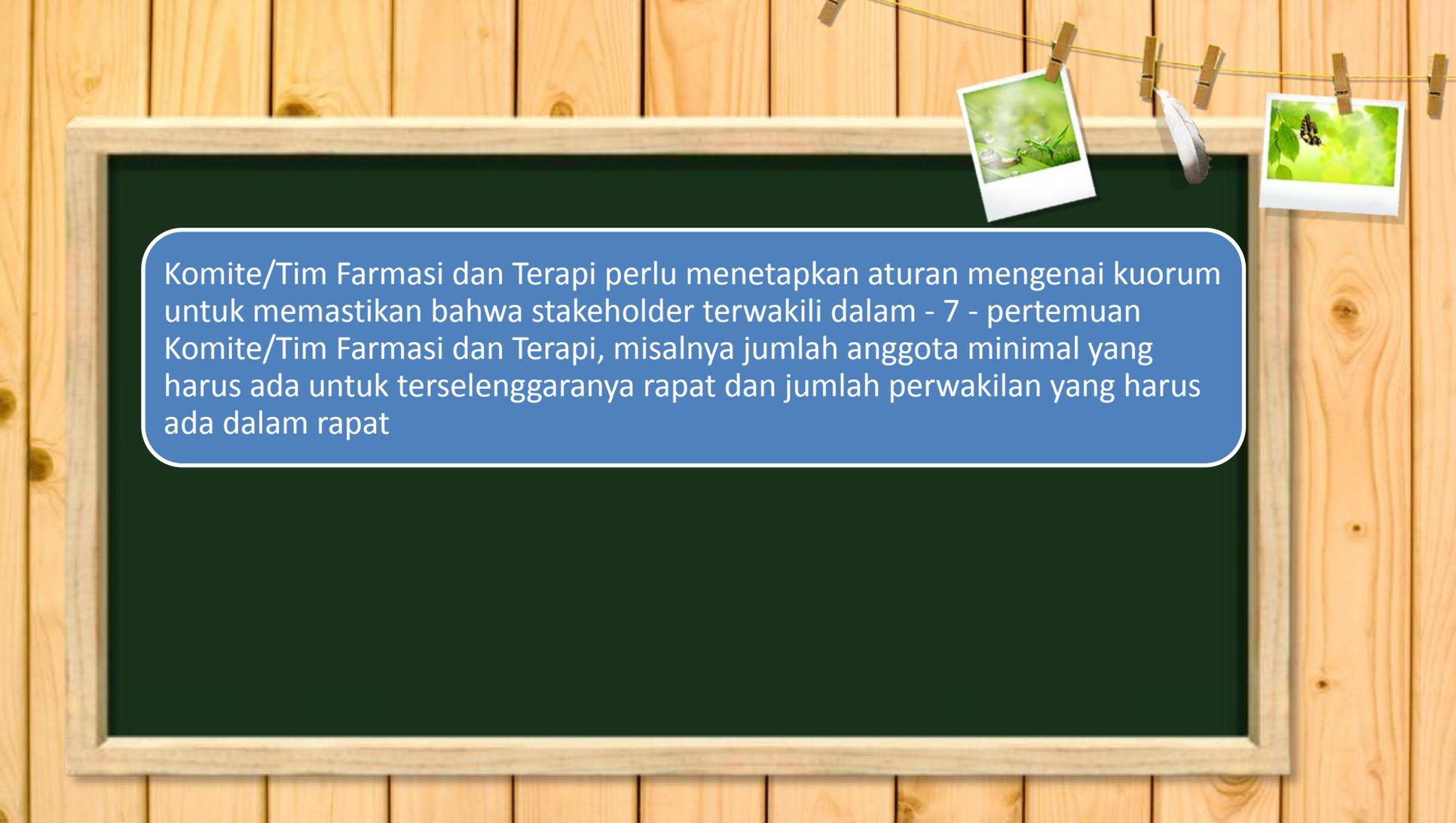
Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Pedoman Organisasi Rumah Sakit, Komite/Tim Farmasi dan Terapi merupakan salah satu Komite/Tim yang ada di rumah sakit yang menyelenggarakan fungsi tertentu di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

## Organisasi

Komite/Tim Farmasi dan Terapi merupakan wadah yang merekomendasikan kebijakan penggunaan obat kepada direktur/kepala rumah sakit



Direktur/kepala rumah sakit. Komite/Tim Farmasi dan Terapi harus mengadakan rapat secara teratur paling sedikit 2 (dua) bulan sekali dan untuk rumah sakit besar rapat diadakan sekali dalam 1 (satu) bulan

A wooden board with a chalkboard in the center. Above the chalkboard, a string with wooden clothespins holds two Polaroid-style photos and a white feather. The left photo shows a green plant with water droplets, and the right photo shows a butterfly on a green leaf. The background is a light-colored wood paneling.

Komite/Tim Farmasi dan Terapi perlu menetapkan aturan mengenai kuorum untuk memastikan bahwa stakeholder terwakili dalam - 7 - pertemuan Komite/Tim Farmasi dan Terapi, misalnya jumlah anggota minimal yang harus ada untuk terselenggaranya rapat dan jumlah perwakilan yang harus ada dalam rapat

## Anggota

Komite/Tim Farmasi dan Terapi terdiri dari dokter, apoteker, dan tenaga kesehatan lain yang di perlukan. Komite/Tim Farmasi dan Terapi dapat diketuai oleh seorang dokter atau seorang apoteker. Apabila diketuai oleh dokter maka sekretarisnya adalah apoteker, namun apabila diketuai oleh apoteker, maka sekretarisnya adalah dokter

## Tugas

Menyusun program kerja yang akan dilakukan yang disetujui oleh direktur;

b. Mengembangkan kebijakan tentang penggunaan obat di rumah sakit;

c. Melakukan seleksi dan evaluasi obat yang akan masuk dalam formularium rumah sakit;

d. Mengembangkan standar terapi;

e. Mengidentifikasi permasalahan dalam penggunaan obat;

f. Melakukan intervensi dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional;

g. Mengkoordinir penatalaksanaan reaksi obat yang tidak dikehendaki; h. Mengkoordinir penatalaksanaan kesalahan penggunaan obat (medication error); dan i. Menyebarkan informasi terkait kebijakan penggunaan obat di rumah sakit



A wooden plank background with a string of clothespins and photos. The clothespins are brown and the photos are Polaroid-style. One photo shows a green plant with water droplets, another shows a butterfly on a green leaf, and a third shows a white feather.

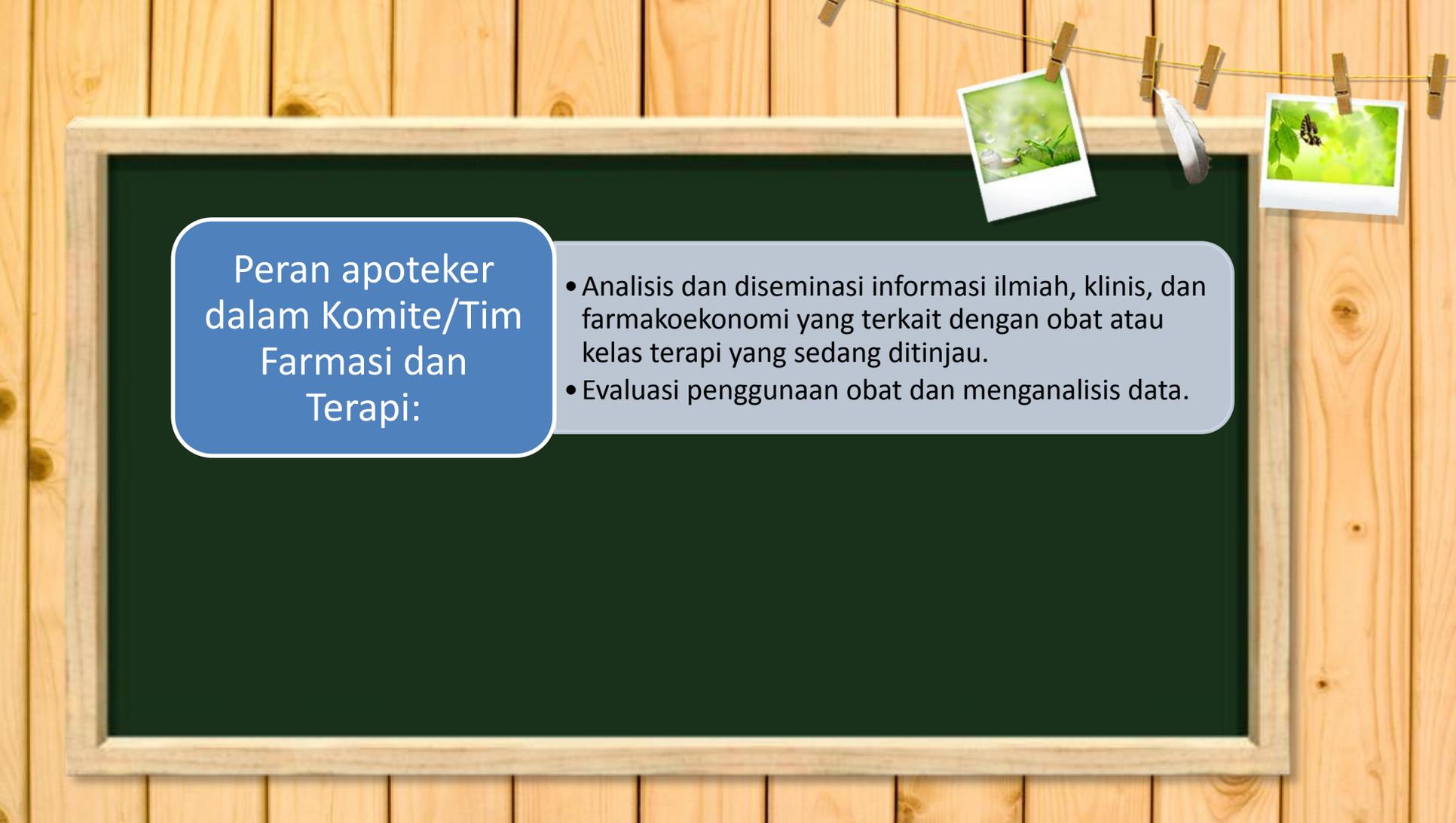
## Peran anggota Komite/Tim Farmasi dan Terapi

Peranan ketua/sekretaris Komite/Tim Farmasi dan Terapi bertindak sebagai motor penggerak dalam berbagai macam aktivitas Komite/Tim Farmasi dan Terapi.

Peranan ketua dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi: a. Memimpin Komite/Tim Farmasi dan Terapi. b. Mengkoordinasi kegiatan Komite/Tim Farmasi dan Terapi. c. Mengkoordinasi seluruh yang dibutuhkan dalam penyusunan formularium rumah sakit

## Peran sekretaris dalam Komite/Tim Farmasi dan Terapi:

- Mengajukan agenda yang akan dibahas.
- Pemberian usulan pokok bahasan rapat.
- Pencatatan dan penyiapan rekomendasi Komite/Tim Farmasi dan Terapi.
- Penyusunan kajian jika diperlukan.
- Komunikasi keputusan Komite/Tim Farmasi dan Terapi terhadap tenaga kesehatan lain.
- Menetapkan jadwal pertemuan.
- Mencatat hasil keputusan.
- Melaksanakan keputusan.
- Membuat formularium berdasarkan kesepakatan.

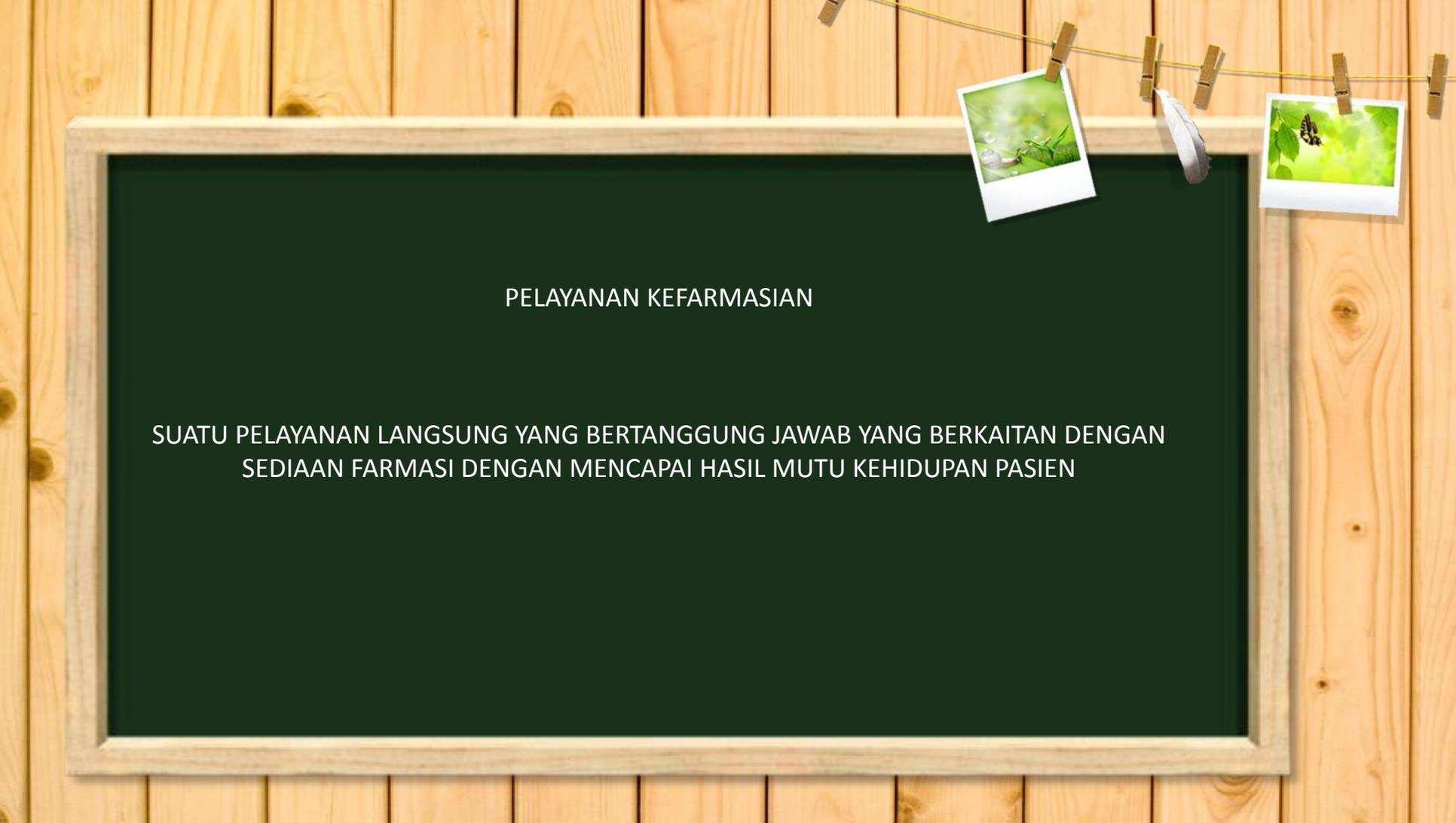


Peran apoteker  
dalam Komite/Tim  
Farmasi dan  
Terapi:

- Analisis dan diseminasi informasi ilmiah, klinis, dan farmakoekonomi yang terkait dengan obat atau kelas terapi yang sedang ditinjau.
- Evaluasi penggunaan obat dan menganalisis data.

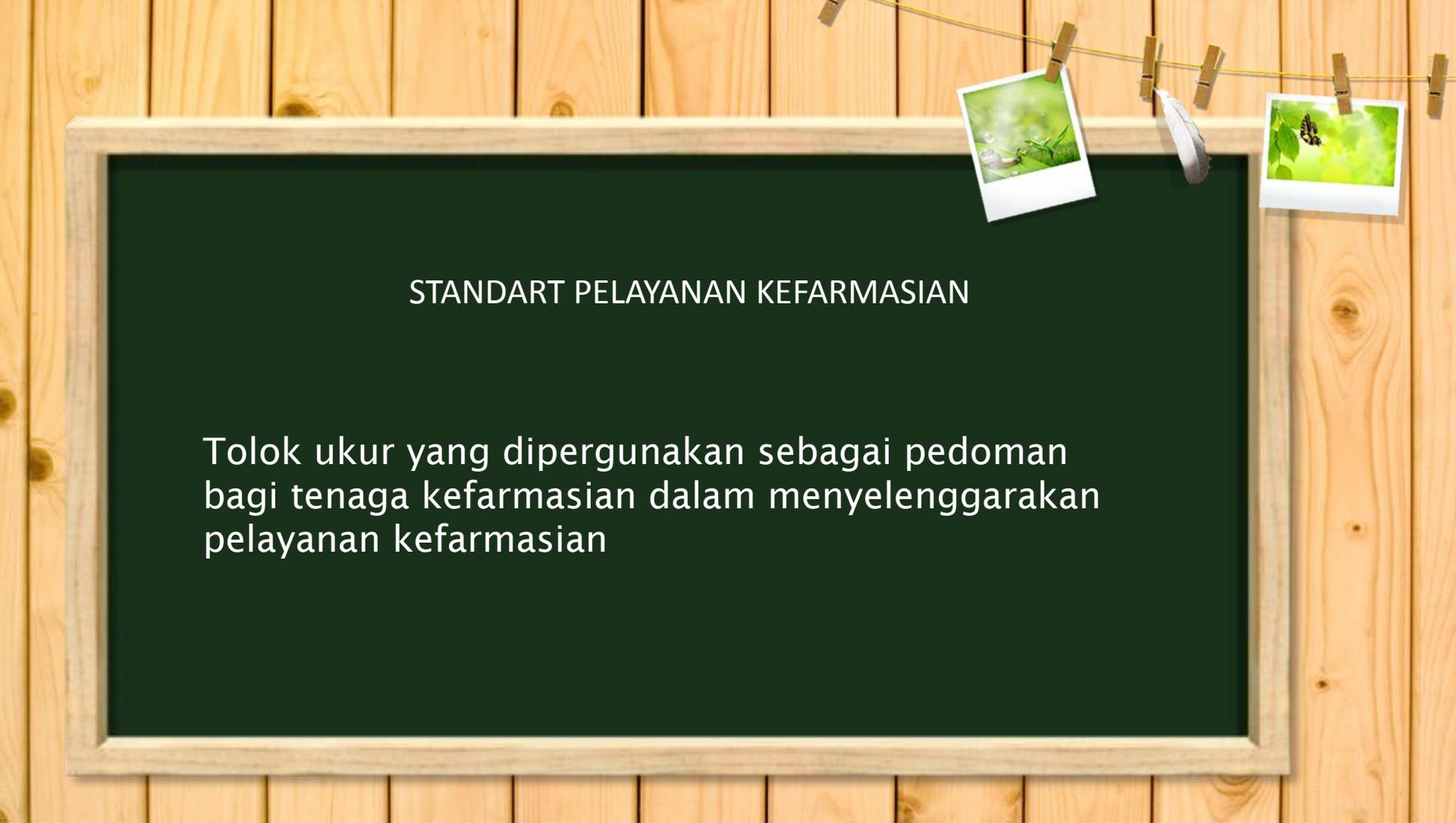
# Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu unit di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan **PELAYANAN KEFARMASIAN** yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit dan pasien



## PELAYANAN KEFARMASIAN

SUATU PELAYANAN LANGSUNG YANG BERTANGGUNG JAWAB YANG BERKAITAN DENGAN  
SEDIAAN FARMASI DENGAN MENCAPAI HASIL MUTU KEHIDUPAN PASIEN



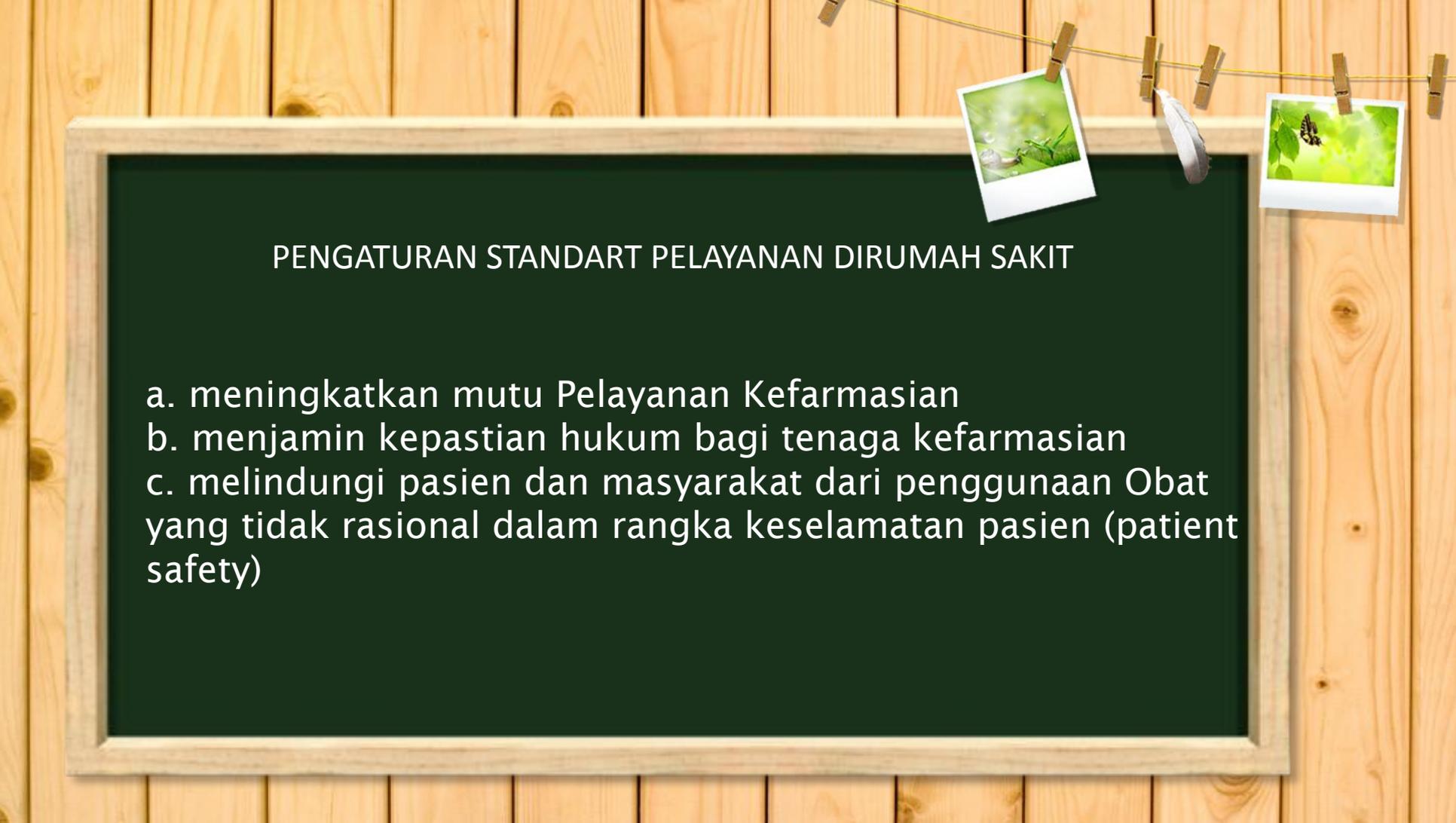
## STANDART PELAYANAN KEFARMASIAN

Tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian

## PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT

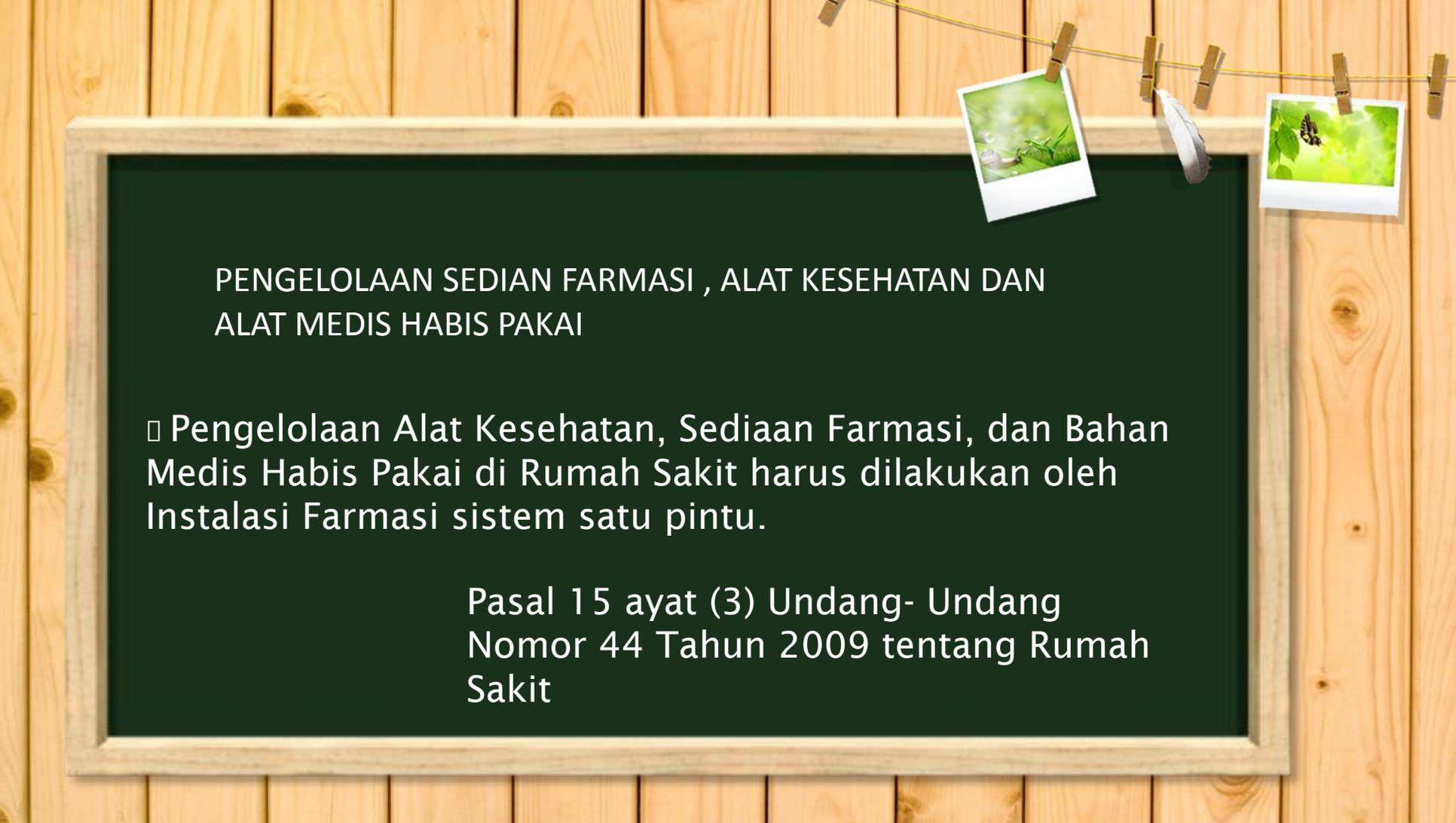
Kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

- Pelayanan farmasi klinik



## PENGATURAN STANDART PELAYANAN DIRUMAH SAKIT

- a. meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
- b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety)



PENGELOLAAN SEDIAAN FARMASI , ALAT KESEHATAN DAN  
ALAT MEDIS HABIS PAKAI

□ Pengelolaan Alat Kesehatan, Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi sistem satu pintu.

Pasal 15 ayat (3) Undang- Undang  
Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah  
Sakit



## MANFAAT PENGELOLAAN SISTEM SATU PINTU

a. PELAKSANAAN pengawasan dan pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

b. standarisasi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

c. penjaminan mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai

d. pengendalian harga Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai



e. pemantauan terapi Obat

f. penurunan risiko kesalahan terkait penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (keselamatan pasien)

g. kemudahan akses data Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang akurat

h. peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit dan citra Rumah Sakit

i. peningkatan pendapatan Rumah Sakit dan peningkatan kesejahteraan pegawai

## TUGAS IFRS

Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan Pelayanan Kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi;

Melaksanakan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien;

Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis 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 Tim Farmasi dan Terapi;

6. melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Pelayanan Kefarmasian;

7. memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

- 
1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai
  2. Pelayanan farmasi klinik

FUNGSI IFRS

## Visi – Misi – dan Motto

Visi : Pernyataan atau statement tentang keadaan dan status IFRS di masa yang akan datang >>> mengacu atau downgrade dari visi Rumah Sakit

Misi : Berisi pernyataan tentang apa yang dilakukan untuk mencapai visi yang telah dibuat

- Fungsi Apa yang akan dilakukan IFRS
- Kepada Siapa IFRS melakukan fungsi tersebut
- Bagaimana IFRS melakukan sesuatu untuk mengisi fungsi tersebut
- Kenapa IFRS ini ada

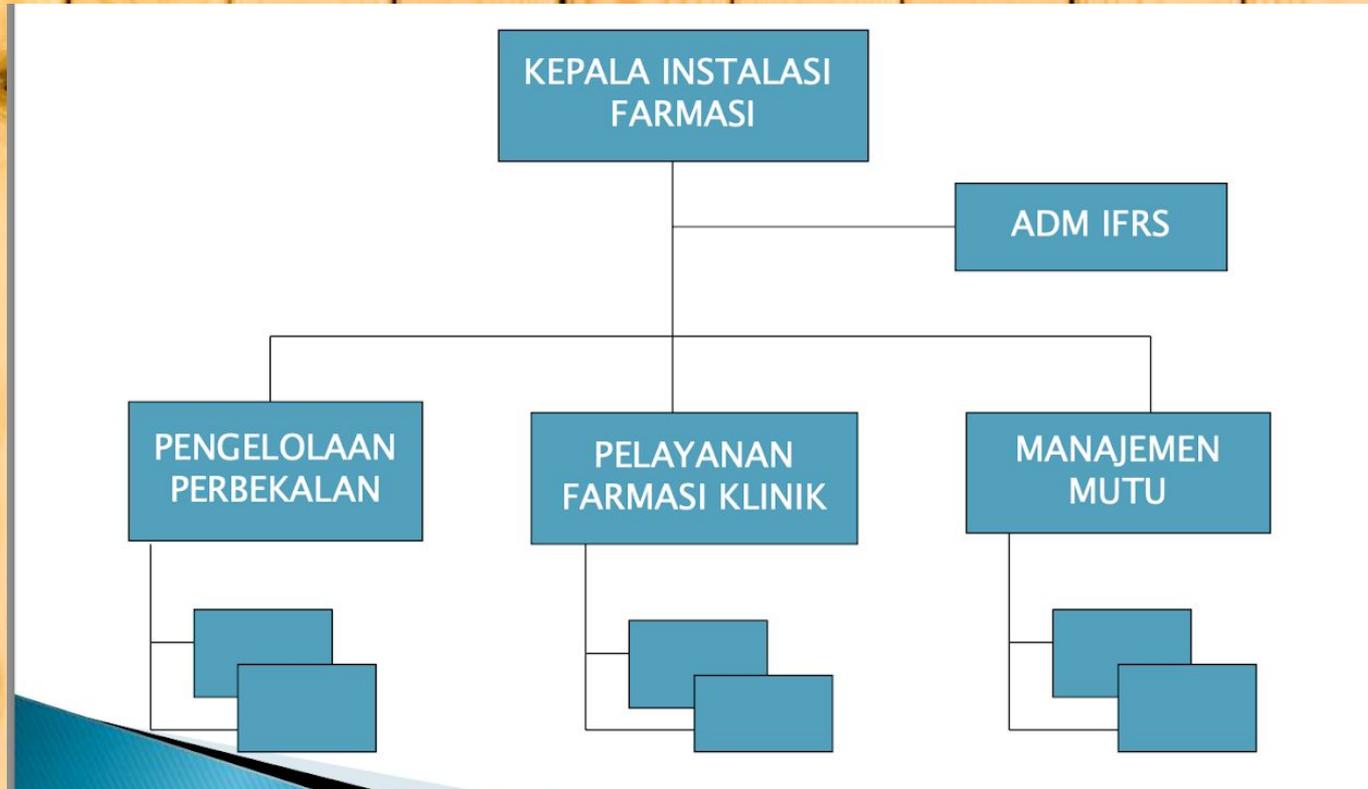
Motto : Janji Pelayanan Yang Akan diberikan

## ADMINISTRASI DAN PENGELOLAAN

- □ Ada bagan organisasi, uraian tugas dan fungsi, wewenang dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam dan di luar pelayanan yg ditetapkan oleh pimpinan RS
- □ Bagan organisasi bisa di revisi tiap 3 tahun

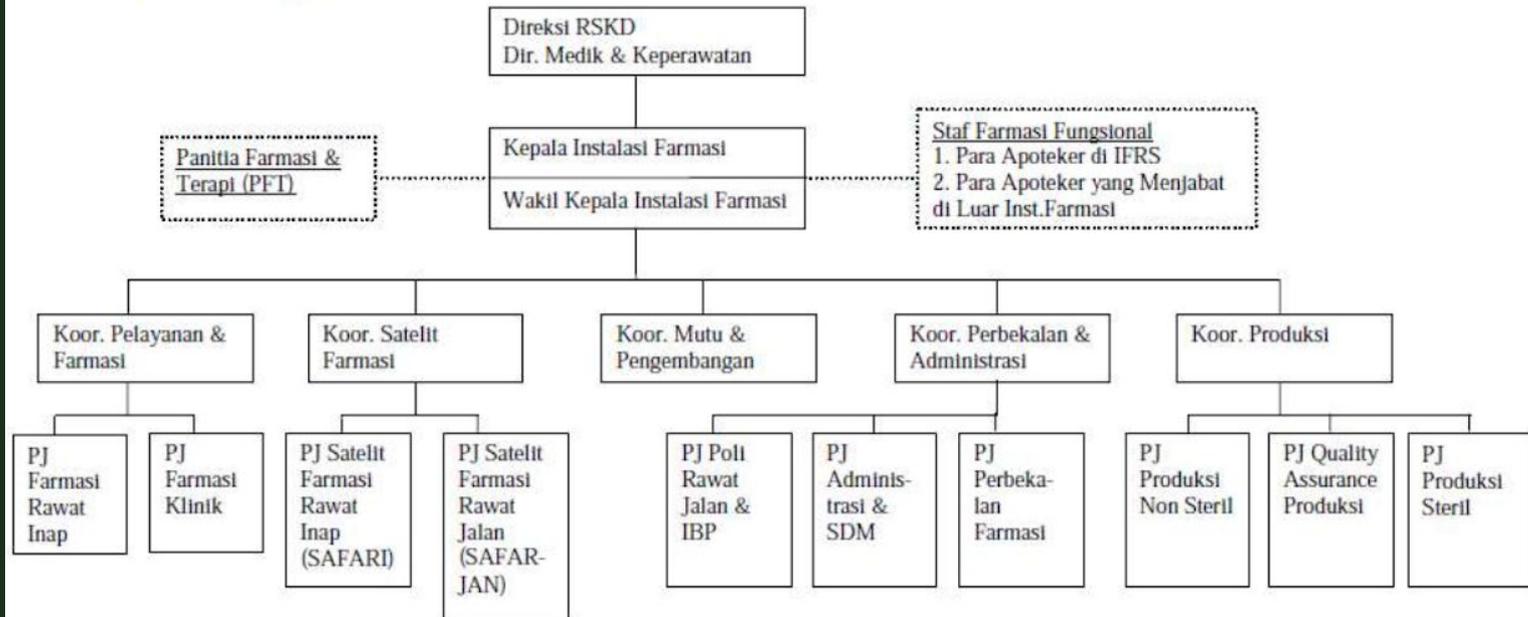
- Ka IFRS terlibat dalam perencanaan dan penentuan anggaran serta penggunaan sumber daya
- □ Ada rapat Pertemuan berkala
- □ Ada Komite/Panitia Farmasi dan Terapi di RS dan sekretaris adalah Apoteker IFRS

# STRUKTUR ORGANISASI



## STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI RS KANKER DHARMAIS

Lampiran I Keputusan Direksi RS Kanker Dharmais  
Tentang Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Kanker Dharmais  
Nomor : HK.00.06/1/5802/2008  
Tanggal : 17 Desember 2008





□ Ada komunikasi berkala dengan dokter dan paramedis dan partisipasi dalam rapat.

• □ □ Dukumentasi Staf baik penilaian dan catatan kerja.

• □ □ Dukumentasi rapi dan rinci dari pelayanan Farmasi serta dilakukan evaluasi.

• □ □ Ka IFRS terlibat langsung dalam perumusan keputusan yg berkaitan dengan pelayanan farmasi dan penggunaan obat.

• Terlibat dalam Panitia / Komite Farmasi & Terapi.

• □ □ Terlibat dalam Team pengendalian Infeksi Rumah Sakit.

• □ □ Terlibat dalam panitia Mutu Pelayanan RS.

• □ □ Team Perawatan Paliatif dan bebas nyeri.

• □ □ Team Penanggulangan AIDS.

• □ □ Team Transplantasi.

• □ □ Team PKMRS dll.

## SDM DI IFRS

□ Instalasi Farmasi Rumah Sakit harus dikepalai oleh seorang Apoteker yang merupakan Apoteker penanggung jawab.

□ Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit diutamakan telah memiliki pengalaman bekerja di Instalasi Farmasi Rumah Sakit minimal 3 (tiga) tahun.



□ Apoteker pengelola minimal punya pengalaman 2 tahun di bagian Farmasi RS.

□ Apoteker telah terdaftar di Depkes ,ada SIK, terdaftar di Asosiasi Profesi, SK Penempatan.

□ Pelaksanaan pelayanan dibantu tenaga teknis kefarmasian

□ Kompetensi Apoteker sebagai pimpinan.

- mampu memimpin & mau mengembangkan pelayanan.
- mampu mengembangkan diri & bekerja sama dengan pihak lain.
- mampu melihat masalah, menganalisa dan memecahkan persoalan.



□ Kompetensi Apoteker sebagai  
Fungsional. ◦

mampu memberikan pelayanan & melakukan  
akuntabilitas praktek kefarmasian.

mampu mengelola manajemen praktis farmasi.

mampu berkomunikasi tentang kefarmasian.

mampu melaksanakan pendidikan, penelitian  
dan pengembangan di bidang Farmasi Klinik.

## KUALIFIKASI SDM

JABATAN	FUNGSI	KUALIFIKASI
Kepala Instalasi Farmasi	Mengorganisir & mengarahkan	Apoteker, Apt S2, Kursus manajemen sesuaikan Akreditasi IFRS
Koordinator	Mengkoordinir beberapa penyelia	Apoteker, Ap S2, Kursus sesuai ruang lingkup
Penyelia / Supervisor.	Menyelia beberapa pelaksana ( 3-5 pelaksanan perlu 1 penyelia)	Apoteker, Kursus Farmasi Rumah Sakit.
Pelaksana Teknis Kefarmasian	Melaksanakan Tugas tertentu	Apoteker, Sarjana Farmasi, Asisten Apoteker

## BEBAN KERJA SDM DI IFRS

Dalam perhitungan beban kerja perlu diperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh pada kegiatan yang dilakukan, yaitu:

- 1) kapasitas tempat tidur dan Bed Occupancy Rate (BOR);
- 2) jumlah dan jenis kegiatan farmasi yang dilakukan (manajemen, klinik dan produksi);
- 3) jumlah Resep atau formulir permintaan Obat (floor stock) per hari; dan
- 4) volume Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

## APOKETER DI RAWAT INAP

- Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat inap yang meliputi pelayanan farmasi manajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian resep, penelusuran riwayat penggunaan Obat, rekonsiliasi Obat, pemantauan terapi Obat, pemberian informasi Obat, konseling, edukasi da visite
- idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 30 pasien.

## APOKETER DI RAWAT JALAN

Penghitungan kebutuhan Apoteker berdasarkan beban kerja pada Pelayanan Kefarmasian di rawat jalan yang meliputi pelayanan farmasi menajerial dan pelayanan farmasi klinik dengan aktivitas pengkajian Resep, penyerahan Obat, Pencatatan Penggunaan Obat (PPP) dan konseling,

□ idealnya dibutuhkan tenaga Apoteker dengan rasio 1 Apoteker untuk 50 pasien



Apoteker untuk kegiatan Pelayanan Kefarmasian di ruang tertentu  
MASING MASING 1 APOTEKER , yaitu:

1. Unit Gawat Darurat;
2. Intensive Care Unit (ICU)/Intensive Cardiac Care Unit (ICCU)/Neonatus Intensive Care Unit (NICU)/Pediatric Intensive Care Unit (PICU);
3. Pelayanan Informasi Obat;

# SARANA DAN PRASARANA



- 1) Ruang Kantor/Administrasi
- 2) Ruang penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
- 3) Ruang distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari distribusi Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai rawat jalan (apotek rawat jalan) dan rawat inap (satelit farmasi).

## SARANA DAN PRASARANA IFRS

- 4) Ruang konsultasi / konseling Obat
- 5) Ruang Pelayanan Informasi Obat
- 6) Ruang produksi;
- 7) Ruang Aseptic Dispensing
- 8) Laboratorium Farmasi

## PENGENDALIAN MUTU IFRS

- Pengendalian Mutu adalah mekanisme kegiatan pemantauan dan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan, secara terencana dan sistematis, sehingga dapat diidentifikasi peluang untuk peningkatan mutu serta menyediakan mekanisme tindakan yang diambil.
- Melalui pengendalian mutu diharapkan dapat terbentuk proses peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian yang berkesinambungan.
- Kegiatan ini dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi.
- Tujuan kegiatan ini untuk menjamin Pelayanan Kefarmasian yang sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan upaya perbaikan kegiatan yang akan datang.

## Kegiatan pengendalian mutu ifrs



a. Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan mutu sesuai target yang ditetapkan.

b. Pelaksanaan, yaitu:

- monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja);
- memberikan umpan balik terhadap hasil capaian.

c. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:

- melakukan perbaikan kualitas pelayanan sesuai target yang ditetapkan;
- meningkatkan kualitas pelayanan jika capaian sudah memuaskan.

## TAHAPAN PENGENDALIAN MUTU

- a. Mendefinisikan kualitas Pelayanan Kefarmasian yang diinginkan dalam bentuk kriteria
- b. Penilaian kualitas Pelayanan Kefarmasian yang sedang berjalan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan
- c. Pendidikan personel dan peningkatan fasilitas pelayanan bila diperlukan
- d. Penilaian ulang kualitas Pelayanan Kefarmasian e. Up date kriteria

## METODE EVALUASI IFRS

a. Audit (pengawasan)

Dilakukan terhadap proses hasil kegiatan apakah sudah sesuai standar

b. Review (penilaian)

Terhadap pelayanan yang telah diberikan, penggunaan sumber daya, penulisan Resep

c. Survei

Untuk mengukur kepuasan pasien, dilakukan dengan angket atau wawancara langsung.

d. Observasi

Terhadap kecepatan pelayanan misalnya lama antrian, ketepatan penyerahan Obat.

D I Y

谢谢大家！

THANK YOU!

