



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) SURAKARTA



Jalan Profesor Dokter R. Soeharso No. 28 Surakarta 57144 Telepon/Faksimile 0271-713055/720002  
surat elektronik: bbkpm\_surakarta@yahoo.co.id; laman: bbkpmska.com

NOTULENSI RAPAT KOORDINASI FMEA INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SURAKARTA

Kepada Yth : 1. Kepala Bidang Pelayanan Medik Penunjang Keperawatan  
2. Kepala Seksi Penunjang  
3. Ketua PMKP  
Dari : Sekretaris PMKP  
Tembusan : Direktur  
Acara : Penyusunan FMEA Farmasi  
Hari/Tgl : Jumat, 24 September 2021  
Jam : 07.30 WIB – 08.30 WIB  
Tempat : Ruang Rapat Nakula Lt.3 Sebelah Timur

A Materi/Agenda Rapat : Pengisian Data RL Rumah Sakit  
B Pimpinan Rapat : Direktur RSUP Surakarta  
C Peserta Rapat : Kepala Bagian Pelayanan Medik Penunjang Keperawatan  
Kepala Seksi Penunjang  
Bakti Utami  
Fella Syifa  
Indarti Dian P  
Febri Purwantini  
Wahid Budi N  
Lilis R  
Retno Ayu  
Yudhi Dewi  
Kadek Sulistiyowati

D. Hasil Rapat

1. Sudah ditetapkan prioritasnya sebagai berikut :

		Cumulative Percentage Cutoff:	80%
#	Failure Mode	Defects	Cumulative%
1	Sarpras untuk entri resep terkadang macet	216	11,0%
2	Kegagalan konfirmasi ke dokter	210	21,7%
3	Kegagalan dalam membaca nama obat dan deteksi jumlah obat	168	30,2%
4	Resep datang bersamaan	168	38,8%
5	Salah menyerahkan obat ke pasien	168	47,4%
6	Kegagalan mencetak nota	150	55,0%
7	Kesalahan pemberian nama pasien pada lembar resep	140	62,1%
8	Tidak dilakukan pengecekan ulang	126	68,5%
9	Proses klaim di Apotek online lama	126	74,9%
10	Pengambilan obat tdk berdasarkan resep, tetapi berdasarkan etiket saja.	105	80,3%
11	Obat yang diambil tidak sesuai dengan resep	105	85,6%
12	Kegagalan pemberian informasi cara konsumsi obat	96	90,5%
13	Kegagalan pemberian informasi cara memakai obat khusus	96	95,4%
14	Jumlah obat yang diambil kurang/berlebih	90	100,0%
15	Tidak dilakukan pengecekan ulang/pengecekan kurang teliti	90	104,6%
16	Kegagalan pemberian informasi fungsi masing-masing obat	80	108,7%
17	Obat yang diambil kurang/melebihi jumlah yang diresepkan dokter	75	112,5%
18	Salah saat memasukkan obat ke dalam plastik etiket	72	116,1%
19	Obat racikan terkontaminasi obat lain	72	119,8%
20	Kesalahan entri nama obat dan jumlah obat	60	122,9%
21	Kesalahan input e-resep oleh dokter	60	125,9%
22	Kesalahan total pembayaran	60	129,0%
23	Pengerjaan racik tidak sesuai urutan	60	132,0%
24	Kegagalan mengurutkan resep	60	135,1%
25	Kegagalan dalam perhitungan dosis	56	137,9%
26	Obat yang diresepkan tidak tersedia di apotek	56	140,8%
27	Tidak dilakukan update informasi layanan yang terselesaikan	54	143,5%
28	Kekurangan biaya pengobatan dari pihak pasien	50	146,1%
29	E-resep yang dientri oleh dokter tidak diverifikasi oleh petugas farmasi	48	148,5%
30	Jumlah racikan tidak sesuai yang diresepkan	48	151,0%
31	Resep/etiket/nota/buku obat/berkas bpjs masuk ke keranjang pasien lain	45	153,3%
32	Keranjang obat tidak urut sesuai nomor antrean	45	155,5%
33	Nomor antrean obat selanjutnya tidak ada	45	157,8%
	Adanya perbedaan keterangan jenis resep (umum/bpjs) di lembar resep		
34	dengan status dalam sistem SIMRS	40	159,9%
35	E-resep tidak dapat diidentifikasi jenis obatnya	36	161,7%

36	Berkas resep pasien BPJS tidak lengkap	36	163,5%
37	Memberikan nomor antrean kepada orang yang salah	36	165,4%
38	Pasien tidak mengambil nomor antrean	36	167,2%
39	Berkas tidak dipisahkan oleh petugas meja	36	169,0%
40	Lembar nota masih ada di keranjang obat	32	170,7%
41	Kesalahan cetak etiket/nota	30	172,2%
42	Berkas klaim kurang lengkap	30	173,7%
43	Nota tidak segera diserahkan ke bagian kasir	30	175,3%
44	Pasien umum belum membayar namun sudah mendapatkan obat	30	176,8%
45	Kegagalan identifikasi jenis resep obat jadi, obat racik, TB, dan non TB	28	178,2%
46	Kegagalan mencetak etiket	24	179,4%
47	Obat racikan puyer tidak tersegel dengan rapat	24	180,7%
48	Berkas resep BPJS belum dipisahkan	24	181,9%
49	Kesalahan dalam mengklik jenis resep	20	182,9%
50	sarpras pencetak nomor antrean tidak berfungsi	18	183,8%
51	Etiket atau nota tidak diletakkan di keranjang oleh petugas entri	18	184,7%
52	Keranjang resep tidakurut sesuai nomor antrean terkecil	18	185,6%
53	Pasien tidak mengetahui lokasi penyerahan resep	14	186,4%
54	Kesalahan memencet antrean pemanggilan obat	12	187,0%
55	Pasien masih kebingungan setelah penjelasan obat	12	187,6%
56	Resep yang diberikan ke bagian entry resep tidak diletakkan secara berurutan	6	187,9%
57	Data entrian tidak tersimpan	6	188,2%
58			
59			

Insert new rows above this line

2. Sepuluh prioritas paling atas yang sudah terpilih kemudian ditentukan rekomendasi dan action plannya sebagai berikut :

No	Failure Mode	CAUSE	Recommendation(s)	Action(s) to achieve recommendations (How)	Implementation by Whom
1	Sarpras untuk entri resep terkadang macet	Perangkat yang sudah perlu dilakukan peremajaan dengan kapasitas yang memadai	Melakukan koordinasi dengan pihak IT penyebab macet	Melakukan koordinasi dengan pihak IT penyebab macet	Instalasi farmasi dan IT

			Maintenance komputer secara berkala	Melakukan koordinasi dengan pihak IT untuk melakukan maintenance secara berkala	IT
			Mengganti sarpras (komputer) dengan kapasitas yang lebih memadai	Mengajukan usulan sarpras (komputer) baru	Kepala Instalasi Farmasi
2	Kegagalan konfirmasi ke dokter	Petugas poli dan/atau dokter sulit dihubungi	Memberlakukan E-Resep	1. Pengajuan SK/nota dinas pemberlakuan e-resep	Manajemen
				2. Melakukan uji coba E-resep oleh 2 dokter	dr. Dian dan dr. Eva
				3. Evaluasi pelaksanaan uji coba E-resep	komite medik
				4. Melakukan uji coba E-resep oleh semua dokter	semua dokter

			Manajemen terkait obat kosong	1. Membuat SPO penggantian obat kosong	
				2. Sosialisasi SPO penggantian obat kosong kepada dokter	
				3. Melakukan informasi kekosongan obat ke Grup Whatsapp Farmasi dan Dokter	
				4. Evaluasi manajemen pengelolaan obat dan BMHP (terkait SDM, IT, penataan obat)	
3	Kegagalan dalam membaca nama obat dan deteksi jumlah obat	Tulisan dokter tidak terbaca, resep yang dituliskan dokter kurang lengkap, petugas kurang berpengalaman	Memberlakukan E-Resep	1. Pengajuan SK/nota dinas pemberlakuan e-resep	Manajemen
				2. Melakukan uji coba E-resep oleh 2 dokter	dr. Dian dan dr. Eva
				3. Evaluasi pelaksanaan uji coba E-resep	komite medik

				4. Melakukan uji coba E-resep oleh semua dokter	semua dokter
4	Resep datang bersamaan	Resep dari beberapa poli masuk ke apotek dalam waktu bersamaan,	Pengaturan jadwal dokter (poli paru & interna) 2 shift	Pengaturan jadwal dokter (poli paru & interna)	Manajemen
			Pendaftaran online	Memberlakukan pendaftaran pasien secara online	Rekam Medis
			Penerapan jam kerja middle petugas farmasi	Pembuatan SK jam kerja middle farmasi	Kepala Instalasi Farmasi
			Tidak memegang hp selama jam kerja sibuk	Petugas mengumpulkan hp di keranjang saat jam kerja sibuk	Petugas Farmasi
			Memberlakukan E-resep	(lihat poin 3)	
			Apotek online	Melakukan kerjasama dengan halodoc/gojek	
5	Salah menyerahkan obat ke pasien	Nama pasien sama/pelafalan mirip	Memberlakukan SPO penyerahan obat (identifikasi pasien menyebutkan nama, tanggal lahir, no. RM, alamat dan penanda identitas lain, misalnya kartu berobat pasien)	Memberlakukan SOP penyerahan obat (identifikasi pasien menyebutkan nama, alamat dan penanda identitas lain)	Instalasi farmasi

			Koordinasi dengan Rekam Medik terkait data pasien yang salah	Koordinasi dengan Rekam Medik terkait data pasien yang salah	Instalasi farmasi dan Rekam Medik
			Pelaporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) untuk evaluasi internal sesuai SOP IKP RSUP Surakarta	Membuat buku Pelaporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) untuk evaluasi internal sesuai SOP IKP RSUP Surakarta	Instalasi farmasi
6	Kegagalan mencetak nota	Printer error	Melakukan koordinasi dengan pihak IT penyebab macet/error	Melakukan koordinasi dengan pihak IT penyebab macet/error	Instalasi farmasi dan IT
			Maintenance printer secara berkala	Melakukan koordinasi dengan pihak IT untuk melakukan maintenance secara berkala	IT
			Mengganti sarpras (printer) dengan kapasitas yang lebih memadai	Mengajukan usulan sarpras (printer) baru	Kepala Instalasi Farmasi
7	Kesalahan pemberian nama pasien pada lembar resep	Kesalahan penempelan keterangan nama pasien oleh bagian poli/pendaftaran	Memberi masukan kepada Kepala Keperawatan agar petugas poli melakukan pengecekan ulang identitas pasien di lembar resep	Memberi masukan kepada Kepala Keperawatan agar petugas poli melakukan pengecekan ulang identitas pasien di lembar resep	Kepala Instalasi dan Kepala Ruang Farmasi
8	Tidak dilakukan pengecekan ulang	Keterbatasan petugas, kelalaian petugas	Membuat rincian uraian pekerjaan tiap proses pelayanan	Membuat rincian uraian pekerjaan tiap proses pelayanan	Kepala instalasi Farmasi

			Membuat papan kesalahan yang dilakukan pada saat pelayanan	Membuat papan kesalahan yang dilakukan pada saat pelayanan	Kepala instalasi Farmasi
			Pengaturan jadwal petugas farmasi yang sering melakukan kesalahan dalam bekerja	Pengaturan jadwal petugas farmasi yang sering melakukan kesalahan dalam bekerja	Kepala instalasi Farmasi
9	Proses klaim di Apotek online lama	Jaringan internet lambat, Pasien kronis datang sebelum waktu pengambilan obat, belum bridging	Memperkuat jaringan internet di Instalasi Farmasi	Koordinasi dengan IT	Instalasi farmasi dan IT
			Melihat SEP secara online tanpa mengetik manual	Koordinasi dengan IT dan RM	Instalasi farmasi, RM dan IT
			Pemberlakuan vclaim BPJS tekroneksi dengan SIMRS	Koordinasi dengan IT dan RM	Instalasi farmasi, RM dan IT
10	Pengambilan obat tdk berdasarkan resep, tetapi berdasarkan etiket saja.	Petugas kurang memahami apa saja yang perlu dilakukan pengecekan, petugas kurang teliti	Membuat rincian uraian pekerjaan tiap proses pelayanan	Membuat rincian uraian pekerjaan tiap proses pelayanan	Kepala instalasi Farmasi
			Membuat papan kesalahan yang dilakukan pada saat pelayanan	Membuat papan kesalahan yang dilakukan pada saat pelayanan	Kepala instalasi Farmasi



			Pengaturan jadwal petugas farmasi yang sering melakukan kesalahan dalam bekerja	Pengaturan jadwal petugas farmasi yang sering melakukan kesalahan dalam bekerja	Kepala instalasi Farmasi
			Pelaporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) untuk evaluasi internal sesuai SOP IKP RSUP Surakarta	Membuat buku Pelaporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) untuk evaluasi internal sesuai SOP IKP RSUP Surakarta	Instalasi farmasi

3. Pembahasan

- a. Sarpras untuk entry resep
  - 1) Rekomendasinya dijadikan baris ke bawah
- b. Kegagalan konfirmasi ke dokter
  - 1) Rekomendasinya memberlakukan e-resep → Action : mengajukan nota dinas pemberlakuan e resep (hal ini sudah dilakukan tapi tidak efektif) dibuat hal lain yang lebih rinci
  - 2) Rekomendasi melakukan usulan untuk obat kosong → Action : mengajukan SK atau nota dinas untuk melakukan substitusi obat. Usul dr Jamil memberitahukan stok obat kosong sebelum dokter menulis resep atau membuat protap. Sebetulnya sudah dilakukan tetapi juga belum efektif sehingga perlu dicari solusi hal yang lain. Sudah dilakukan juga sosialisasi ke komed tapi juga belum efektif. Jadi disini aka nada banyak rekomendasi dan kebelakang action plannya juga akan semakin banyak dan terperinci
- c. Kegagalan dalam membaca nama resep. Dr Jamil ini nanti akan sama dengan no 2 akan ada banyak rekomendasi
- d. Resep datang bersamaan
  - 1) Rekomendasi : Usul dr Jamil : pengaturan ada 2 poli paru dalam sehari, pendaftaran online (berkaitan dengan jam kedatangan dokter), e resep (dapat mengurangi pekerjaan entry), penerapan jam kerja middle, pada jam tertentu di interen farmasi tidak boleh memegang HP dan duduk manis pada jam sibuk. Maksudnya walaupun pekerjaannya sudah selesai dia tidak boleh santai harus membantu temannya. Penerapannya HP nya dikumpulkan di suatu tempat.
- e. Salah menyerahkan obat ke pasien
  - 1) Rekomendasi : Usul dr Jamil (ketepatan identitas harus sama harus disepakati dari tim Keselamatan Pasien standartnya konfirmasi nama dan tanggal lahir).
  - 2) Dibuat penyebab lain : tanggal lahir pasien yang ditulis di RM tidak sesuai dengan tanggal lahir pasien yang sebenarnya
- f. Kegagalan mencetak nota
- g. Kesalahan pemberian nama pasien pada lembar resep
- h. Tidak dilakukan pengecekan ulang

- 1) Hanya dilakukan oleh satu orang petugas tapi sering terjadi jadi solusinya akan dirotasi ke tempat yang minim risikonya
  - i. Proses klaim online di apotek lama
  - j. Pengambilan obat tidak berdasarkan resep tetapi berdasarkan etiket saja.
    - 1) Sama dengan nomor 8
  - k. Bisa jadi beberapa failure mode dengan rekomendasi sama. Intinya harus intens dikawal untuk action dari rekomendasi ini
  - l. Terkait perbaikan waktu tunggu sudah berkoordinasi dengan dokter/komite medic untuk waktu tunggu obat jadi 30 menit itu sudah standart umum/sudah diukur. Upaya yang sudah disampaikan adalah upaya internal : middle, tidak pegang HP pada jam sibuk serta rotasi pegawai ke bagian lain. Sebelum dating pasien jam pagi hari bias dimanfaatkan untuk menyiapkan obat yang sudah biasa diresepkan. Dibungkusi terlebih dahulu.
  - m. Dr Dian : klo bisa memanfaatkan dari jam 8-10 untuk tugas lain seperti akreditasi dan pekerjaan administrasi lain. Karena setelah siang sudah tidak sempat.
  - n. Dr Jamil : Ka ins membagi betul setiap orang tugasnya apa dan waktunya berapa
- E. Kesimpulan dan Rencana Tindak Lanjut
- Memperbaiki sesuai dengan masukan yang sudah diberikan, hasil dari perbaikan ini akan dibahas dalam pertemuan berikutnya (jadwal menyusul.)

Sekretaris PMKP,

Bakti Utami, SKM  
NIP.198808252008122002