





**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 134/PER/DIR/RSIH/XI/2022**

**TENTANG
PANDUAN DISPENSING OBAT**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

**LEMBAR VALIDASI
PANDUAN DISPENSING OBAT
NOMOR : 134/PER/DIR/RSIH/XI/2022**

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	apt. Ikeu Nurjanah.,S.Farm	Apoteker Penanggung Jawab Farmasi Rawat Inap		16.11.2022
	:	apt. Dwi Ishmi N,S.Farm	Kepala Instalasi Farmasi		16.11.2022
Verifikator	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		16.11.2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		16.11.2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		16-11-2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : NOMOR : 134/PER/DIR/RSIH/XI/2022
TENTANG
PANDUAN DISPENSING OBAT
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. Bahwa untuk meningkatkan mutu, manfaat dan khasiat dari obat dalam pelayanan kefarmasian melalui penyelenggaraan yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional Rumah Sakit Intan Husada, sehingga dapat meminimalisir kemungkinan terjadi kesalahan pemberian obat pada pasien
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan Dispensing Obat

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian;
4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/ MENKES /1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
7. Surat Keputusan PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur RS Intan Husada Periode 2021-2024;
8. Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PANDUAN DISPENSING OBAT**
- Kesatu : Pengesahan Peraturan Direktur Nomor 134/PER/DIR/RSIH/XI/2022 Tentang Panduan Dispensing Obat.
- Kedua : Panduan Dispensing Obat digunakan sebagai acuan untuk menjamin keamanan, mutu, manfaat dan khasiat dari obat
- Ketiga : Panduan Dispensing Obat sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan;
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 16 November 2022
Direktur,


drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP.21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I	1
DEFINISI	1
BAB II	2
RUANG LINGKUP.....	2
A. Dispensing Obat Sediaan Steril.....	2
B. Dispensing Obat Sediaan Non Steril	2
BAB III	3
TATA LAKSANA.....	3
A. Dispensing Obat Sediaan Steril.....	3
B. Dispensing Obat Sediaan Non Steril	3
BAB IV	5
DOKUMENTASI	5
DAFTAR PUSTAKA.....	6

BAB I

DEFINISI

- A. Dispensing Obat merupakan proses pemberian obat mulai dari kegiatan penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien berdasarkan resep yang ditulis oleh Dokter.
- B. Sediaan Steril merupakan sediaan yang bebas dari pencemaran mikroba baik patogen maupun non patogen, vegetatif, maupun non vegetatif dari suatu objek atau material.
- C. Sediaan Non Steril merupakan sediaan yang dalam pengerjaannya tidak memerlukan proses sterilisasi.
- D. Petugas dispensing 1 adalah Petugas Farmasi yang melakukan penyiapan sediaan farmasi sesuai dengan resep Dokter
- E. Petugas dispensing 2 adalah Petugas Farmasi yang melakukan penempelan etiket dan pengecekan kembali obat yang telah di siapkan oleh Petugas Farmasi Dispensing 1

BAB II

RUANG LINGKUP

1. Dispensing Obat Sediaan Steril
2. Dispensing Obat Sediaan Non Steril

BAB III TATA LAKSANA

A. Dispensing Obat Sediaan Steril

1. Dokter menuliskan resep pada kartu obat pasien
2. Perawat/Bidan menyerahkan resep dari Dokter kepada Depo Farmasi Rawat Inap
3. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi menerima Resep
4. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan Pengkajian resep meliputi (pengkajian administratif, farmasetik dan klinis)
5. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan konfirmasi kepada Dokter apabila ada resep yang tidak terbaca, permasalahan penggunaan obat atau sediaan farmasi tidak tersedia untuk dilakukan substitusi pengganti dengan obat yang khasiatnya sama
6. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan penginputan pada SIMRS
7. Petugas Farmasi dispensing 1 melakukan pengambilan obat sesuai dengan resep
8. Petugas Farmasi dispensing 2 melakukan penempelan etiket dan pengecekan kembali obat yang telah disiapkan oleh Petugas Farmasi Dispensing 1
9. Apoteker atau Petugas Farmasi melakukan serah terima obat dengan Perawat/Bidan dan memeriksa ulang kesesuaian obat yang akan diberikan ke pasien dengan resep
10. Dengan pertimbangan keterbatasan SDM Apoteker atau Petugas Farmasi, peracikan sediaan steril saat ini dilakukan oleh Perawat/Bidan ruangan yang berkompeten sesuai dengan prosedur peracikan yang dilakukan di area bersih dan aman dengan peralatan yang tersedia

B. Dispensing Sediaan Non Steril

1. Dokter menuliskan resep obat pasien
2. Perawat/Bidan menyerahkan Resep dari Dokter kepada Unit Farmasi
3. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi menerima Resep
4. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan Pengkajian resep meliputi (pengkajian administratif, farmasetik dan klinis)
5. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan konfirmasi kepada Dokter apabila ada resep yang tidak terbaca, permasalahan penggunaan obat atau sediaan farmasi tidak tersedia untuk dilakukan substitusi pengganti dengan obat yang khasiatnya sama
6. Apoteker atau Petugas *Billing* Farmasi melakukan penginputan pada SIMRS
7. Petugas Farmasi dispensing 1 melakukan pengambilan obat sesuai dengan resep
8. Petugas Farmasi dispensing 2 melakukan penempelan etiket dan pengecekan kembali obat yang telah di siapkan oleh Petugas Farmasi dispensing 1
9. Apabila ada obat racikan :
 - a. Petugas Farmasi melakukan peracikan obat sediaan non steril dengan memeriksa prinsip 7 benar (benar pasien, obat, dosis, waktu pemberian, cara pemberian, informasi, dokumentasi), memeriksa kondisi obat (nama obat, jumlah, tanggal kadaluwarsa), menghitung kesesuaian dosis dan dilakukan dalam area bersih, aman dengan peralatan yang memadai.
10. Apoteker atau Petugas Farmasi memeriksa ulang kesesuaian obat yang akan di

berikan ke pasien dengan resep dan kemasan dalam wadah sesuai.

11. Apoteker atau Petugas Farmasi menyerahkan obat :

- a. Rawat Jalan, menyerahkan obat ke pasien dengan bentuk yang paling siap diberikan dan memberikan edukasi kepada pasien tentang cara pemakaian, cara penyimpanan, aturan pakai dan kadaluarsa obat terutama obat yang dilakukan peracikan
- b. Rawat Inap, Apoteker atau Petugas Farmasi melakukan serah terima obat dengan perawat/bidan dan memeriksa ulang kesesuaian obat yang akan diberikan kepada pasien dengan resep.

BAB IV DOKUMENTASI

No	Tata Laksana	Dokumen	PIC
1	Dispensing Sediaan Steril	- Resep atau Kartu Obat Pasien	- Dokter - Apoteker atau Petugas Farmasi - Perawat/Bidan
2	Dispensing Sediaan Non Steril	- Resep	- Dokter - Apoteker atau Petugas Farmasi - Perawat/Bidan

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 72 tahun 2016 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.