



**PANDUAN
PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI
EMERGENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
MOHAMMAD NATSIR
TAHUN 2022**



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl. Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

KOTA SOLOK



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003
www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id



**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR
NOMOR : 445/226/PKPO/2022**

TENTANG

**PANDUAN PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI
EMERGENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia; memudahkan unit kerja menggunakan perbekalan farmasi emergensi pada saat diperlukan; menjamin perbekalan farmasi selalu tersedia dan siap pakai untuk mengatasi kegawatdaruratan pasien di ruang rawat dan dapat dipertanggungjawabkan; pengelolaan perbekalan farmasi emergensi perlu ditata dan dikelola sedemikian rupa;
- b. bahwa untuk pelaksanaan pengelolaan perbekalan farmasi emergensi tersebut perlu dibuat suatu panduan;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu penetapan Surat Keputusan Direktur tentang panduan Pengelolaan Perbekalan Farmasi Emergensi di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.
- Mengingat : 1. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/ Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR TENTANG PANDUAN PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI EMERGENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR.**

- KESATU : Panduan Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
Emergensi di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir
adalah sebagaimana yang terlampir pada Lampiran
Keputusan ini.
- KEDUA : Panduan Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai
Emergensi di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir
menjadi panduan bagi unit kerja terkait dalam pelaksanaan
tugas khususnya dalam pengelolaan perbekalan farmasi
emergensi.
- KETIGA : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal
ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana
mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat
kekeliruan dalam penetapannya.

Ditetapkan di : Solok

Pada tanggal : 31 Januari 2022

DIREKTUR



dr. Elvi Fitraneti, Sp. PD, FINASIM

Lampiran : SK Direktur RSUD Mohammad Natsir
Tentang Panduan Pengelolaan Obat dan
Bahan Medis Habis Pakai Emergensi di
Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad
Natsir.

Nomor : 445/226/PKPO/2022

Tanggal : 31 Januari 2022

PANDUAN
PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI EMERGENSI
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

BAB I
DEFENISI

Dalam panduan ini yang dimaksud dengan:

1. Obat dan Bahan Medis Habis Pakai emergensi adalah obat dan BMHP yang penggunaannya harus segera dan bersifat menyelamatkan jiwa dan hidup pasien (*live saving*).
2. Troli/kit emergensi adalah troli/kit yang digunakan untuk menempatkan perlengkapan medis dan obat-obat penting (perbekalan farmasi emergensi) yang dibutuhkan segera.

BAB II

RUANG LINGKUP

Panduan Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai Emergensi digunakan sebagai acuan dalam pengaturan perbekalan farmasi emergensi di seluruh ruang pelayanan yang meliputi: penyimpanan, pemakaian dan penggantian, monitoring dan evaluasi yang merupakan hasil koordinasi antara ruangan pengguna perbekalan farmasi dengan Instalasi Farmasi.

Tempat penyimpanan perbekalan farmasi emergensi

- a. Troli/lemari emergensi
Perbekalan farmasi emergensi disimpan di troli emergensi yang terkunci dengan menggunakan kunci plastik disposable.
- b. Tas/kit emergensi
Berada dalam mobil ambulance

Pelaksana pedoman ini adalah:

1. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian
2. Perawat/petugas tempat yang ada troli emergensi di bagian masing-masing

BAB III

TATA LAKSANA

- I. Tata laksana penyimpanan perbekalan farmasi emergensi
 1. Obat emergensi disimpan dalam troli emergensi terkunci dengan kunci disposable, diperiksa dan dipastikan selalu tersedia dan harus diganti segera jika jenis dan jumlahnya sudah tidak sesuai lagi dengan daftar.
 2. Setiap troli emergensi memiliki Daftar Perbekalan Farmasi Emergensi yang ditempel/digantung di troli emergensi.
 3. Jenis obat dan alat kesehatan emergensi disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan dan ditetapkan oleh Komite Farmasi dan Terapi.
 4. Penyimpanan troli emergensi pada ruangan yang memiliki pendingin ruangan dan termometer ruangan, serta dilakukan monitoring suhu secara konsisten.
 5. Obat disimpan sesuai dengan bentuk sediaan, suhu, ketahanan terhadap cahaya, susunan alfabetis, dan sistem FEFO dan FIFO, obat high alert yang terlokalisir.

- II. Pemakaian dan Penggantian Perbekalan Emergensi
 1. Segera setelah pemakaian perbekalan farmasi, perawat melapor kepada Instalasi farmasi.
 2. Petugas farmasi mencatat pada catatan laporan pemakaian perbekalan farmasi emergensi.
 3. Petugas farmasi segera mengganti obat dan bmlp emergensi yang terpakai.
 4. Petugas farmasi mencocokkan semua perbekalan farmasi dengan daftar yang telah ditetapkan.
 5. Petugas farmasi mengunci troli emergensi diketahui petugas ruangan terkait.
 6. Dokter menuliskan resep sesuai dengan pemakaian perbekalan farmasi emergensi ke dalam KIO atau resep, secara terpisah atau bersamaan dengan permintaan kebutuhan berikutnya paling lama 1 x 24 jam atau segera jika pasien pulang atau meninggal.
 7. Apabila permintaan kebutuhan berikutnya tidak terdapat perbekalan emergensi yang telah terpakai, petugas farmasi harus segera mengkonfirmasi ke ruangan terkait untuk segera menulis permintaan.
 8. Apabila terdapat perbekalan farmasi emergensi yang tidak tertagih/hilang, maka konsekuensi finansial menjadi tanggungjawab pihak yang menghilangkan.
 9. Pemakaian dan penggantian perbekalan emergensi ambulan sesuai dengan SPO Pengelolaan Emergensi Kit Ambulan.

III. Monitoring dan Evaluasi

1. Setiap hari petugas farmasi melakukan pengecekan troli emergensi dan mengisi formulir pengecekan harian troli emergensi.
2. Secara berkala (1x dalam 3 bulan) petugas farmasi melakukan pengecekan kembali kesesuaian keseluruhan item obat/bmhp dengan daftar, ketepatan penyimpanan, kondisi barang dan tanggal kadaluarsa.
3. Jika dari hasil evaluasi berkala dibutuhkan jumlah obat/alkes yang lebih dari jumlah daftar sebelumnya, dapat dilakukan revisi daftar perbekalan farmasi emergensi.

BAB IV.

DOKUMENTASI

Pengelolaan perbekalan farmasi emergensi harus selalu terjaga stok obatnya agar selalu siap pakai. Oleh karena itu, petugas yang ada di unit terkait harus segera melaporkan penggunaan obat emergensi tersebut kepada petugas farmasi untuk dilakukan penggantian stok dan penyegelan kembali untuk menjaga keamanan dan kelengkapan obat tersebut. Penggantian harus dilakukan sesegera mungkin.

Pengelolaan Perbekalan Farmasi Emergensi merupakan hasil koordinasi antara ruangan pengguna perbekalan farmasi dengan Instalasi farmasi yang dapat dipertanggungjawabkan.

Bentuk dokumentasi terkait pedoman ini adalah sebagai berikut:

1. Formulir pengecekan harian troli emergensi
2. Daftar troli emergensi

Ditetapkan di : Solok

Pada Tanggal : 31 Januari 2022

DIREKTUR



dr. Elvi Fitraneti, Sp.PD, FINASIM