



RANCANGAN AKTUALISASI



NILAI-NILAI DASAR, KEDUDUKAN DAN PERAN PNS

OPTIMALISASI PELAKSANAAN KEGIATAN REKONSILIASI OBAT PADA SAAT ADMISI, TRANSFER DAN DISCHARGE PADA PASIEN RAWAT INAP RSUD BALIKPAPAN



NAMA	: apt. Dian Islamy, S.Farm
JABATAN	: Ahli Pertama Apoteker
INSTANSI	: RSUD Balikpapan
NIP	: 19941027 202203 2 007
NO DAFTAR HADIR	: 9
COACH	: Veronika Hanna Naibaho
MENTOR	: Stefly Julisye A Rozet, S.Si., Apt



PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XXII

PUSAT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN DAN KAJIAN

DESENTRALISASI DAN OTONOMI DAERAH

LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA

SAMARINDA, TAHUN 2022



LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa laporan aktualisasi ini merupakan kegiatan yang telah saya lakukan selama masa habituasi Latihan Dasar Calon PNS. Segala kutipan dan bantuan dari berbagai sumber telah diungkapkan sebagaimana mestinya. Laporan ini belum pernah dipublikasikan untuk keperluan lain oleh siapa pun juga.

Apabila dikemudian hari ternyata pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima akibat hukum dan ketidak benaran pernyataan tersebut.

Balikpapan, Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

apt. Dian Islamya, S.Farm
199410272022032007



LEMBAR PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AKTUALISASI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : apt. Dian Islamya, S.Farm

NIP : 199410272022032007

Jabatan : Ahli Pertama – Apoteker

Instansi : RSUD Balikpapan

Adalah Peserta Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan XXII

Tahun 2022 Puslatbang KDOD LAN RI Samarinda yang dimentori oleh:

Nama : Stefly Julisye A Rozet, S.Si., Apt

NIP : 197405262005012004

Jabatan : Kepala Seksi Penunjang Medik

Instansi : RSUD Balikpapan

Dengan ini menyatakan siap berkomitmen untuk melanjutkan implementasi aktualisasi di unit kerja setelah Pelatihan Dasar yang saya ikuti ini berakhir.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang membuat pernyataan
Peserta,

Balikpapan, Juli 2022
Mengetahui
Mentor,

apt. Dian Islamya, S.Farm
NIP. 19941027 202203 2 007

Stefly Julisye A. Rozet, S.Si., Apt
NIP. 19740526 200501 2 004



LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL IMPLEMENTASI AKTUALISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Hasil Implementasi Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon PNS Golongan III Angkatan XXII Tahun 2022:

Nama : apt. Dian Islamya, S.Farm
NIP : 19941027 202203 2 007
NDH : 9
Jabatan : Ahli Pertama Apoteker
Instansi : RSUD Balikpapan
Judul Rancangan : Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan

Dinyatakan LAYAK untuk diajukan dalam Seminar Akhir Aktualisasi pada hari Jum'at, Tanggal 29 Juli 2022 yang dilaksanakan di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi dan Otonomi Daerah Lembaga Administrasi Negara di Samarinda.

Mentor,

Coach,

Steffy Julisye A Rozet, S.Si., Apt

NIP. 19740526 200501 2 004

Veronika Hanna Naibaho

NIP. 19800926 200604 2 004



LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN AKTUALISASI

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Angkatan XXII Tahun 2022:

Nama : apt. Dian Islamy, S.Farm

NDH : 09

NIP : 199410272022032007

Jabatan : Ahli Pertama – Apoteker

Instansi : RSUD Balikpapan

Judul Rancangan Aktualisasi : Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan

Telah diseminarkan pada Seminar Aktualisasi pada hari Jumat tanggal 29 Juli 2022 di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi dan Otonomi Daerah Lembaga Administrasi Negara Samarinda.

Coach,

Narasumber,

Veronika Hanna Naibaho
NIP. 198009262006042004

Windra Mariani, S.H., M.H.
NIP. 198009262006042004

LEMBAR KONSULTASI MENTOR
PESERTA PELATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN XXII

Nama : apt. Dian Islamya, S.Farm
 NDH : 9
 Jabatan : Ahli Pertama-Apoteker
 Instansi : RSUD Balikpapan
 Mentor : Stefly Julisye A Rozet, S.Si., Apt

Tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Paraf
3 Juni 2022	Menanyakan ketersediaan menjadi mentor, Memaparkan rencana aktualisasi berupa isu yang terjadi di instalasi farmasi	Tatap muka	
9 Juni 2022	Memaparkan rancangan aktualisasi, diberikan masukan terhadap kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebagai pemecah isu	Tatap muka	
14 Juni 2022	Mengkonsultasikan bahan presentasi untuk seminar rancangan aktualisasi	Tatap muka	
27 Juni 2022	Mengkonsultasikan rancangan kegiatan yang telah dilakukan berupa SOP, desain stiker dan bagan formulir	Tatap muka	
11 Juli 2022	Mengkonsultasikan kegiatan-kegiatan aktualisasi	Tatap muka	
22 Juli 2022	Mengkonsultasikan hasil laporan aktualisasi	Tatap muka	

LEMBAR KONSULTASI COACH
PESERTA PELATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN XXII

Nama : apt. Dian Islamya, S.Farm
 NDH : 9
 Jabatan : Ahli Pertama-Apoteker
 Instansi : RSUD Balikpapan
 Coach : Veronika Hanna Naibaho, SS., M.Sc., MPA.

Tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Paraf
6 Juni 2022	Mengetahui teknis penulisan laporan, bagian-bagian yang harus diisi ke dalam rancangan aktualisasi	<i>Zoom Meeting</i>	
8 Juni 2022	Menguatkan keterkaitan isu dengan agenda 3 serta keterkaitan kegiatan dengan nilai-nilai ASN BerAKHLAK	<i>Zoom Meeting</i>	
12 Juni 2022	Memeriksa rancangan aktualisasi, memberikan masukan terhadap latar belakang, gagasan isu yang harus dikaitkan dengan visi misi organisasi, menyarankan langkah kegiatan lebih detail	<i>Zoom Meeting</i>	
14 Juni 2022	Mengkonsultasikan bahan presentasi seminar rancangan aktualisasi	<i>Zoom Meeting</i>	
18 Juli 2022	Mengkonsultasikan kegiatan aktualisasi yang dilakukan	<i>Whatsapp</i>	

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan aktualisasi dengan judul **“Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XXII.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini dapat terwujud karena bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Stefly Julisye A Rozet, S.Si., Apt selaku Mentor
2. Ibu Veronika Hanna Naibaho, SS, MAP., M.Sc.selaku Coach
3. Ibu Windra Mariani, S.H., MH selaku Narasumber
4. Bapak apt. Ilham Ismail, S.Farm selaku Kepala Instalasi Farmasi
5. Rekan-rekan Pegawai RSUD Balikpapan
6. Rekan-rekan Latsar CPNS
6. Kedua Orang Tua dan adik-adik penulis

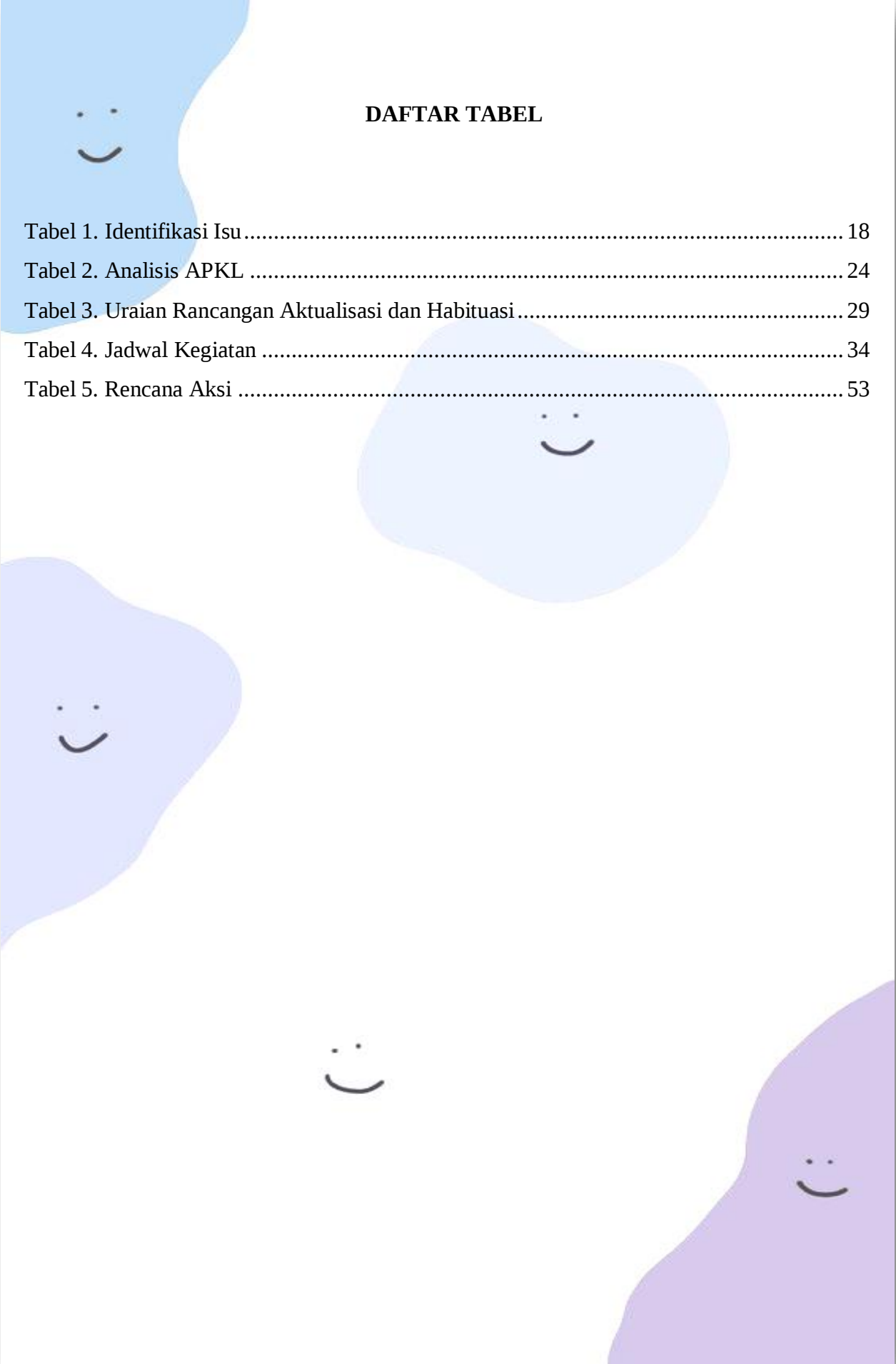
Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun agar laporan ini menjadi lebih baik. Semoga laporan ini mampu memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan di kemudian hari.

Balikpapan, Juli 2022
Penulis,

apt. Dian Islamya, S.Farm

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AKTUALISASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR KONSULTASI MENTOR	vi
LEMBAR KONSULTASI <i>COACH</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I. RANCANGAN AKTUALISASI	1
A. Profil Instansi	1
B. Profil Jabatan	6
C. Refleksi Agenda Pembelajaran.....	12
D. Latar Belakang.....	17
E. Deskripsi Gagasan.....	26
F. Tujuan Aktualisasi.....	27
G. Manfaat Aktualisasi	27
H. Deskripsi Kegiatan, Tahapan Kegiatan dan Keterkaitan dengan Agenda Nilai- Nilai PNS	28
I. Jadwal Kegiatan	33
BAB II. IMPLEMENTASI AKTUALISASI	34
BAB III. LESSON LEARNT	49
BAB IV. KESIMPULAN DAN TINDAK LANJUT	52
A. Kesimpulan	52
B. Tindak Lanjut	52
C. <i>Link Youtube</i>	53
Referensi.....	54
Dokumen Pendukung/ <i>Evidence</i>	55



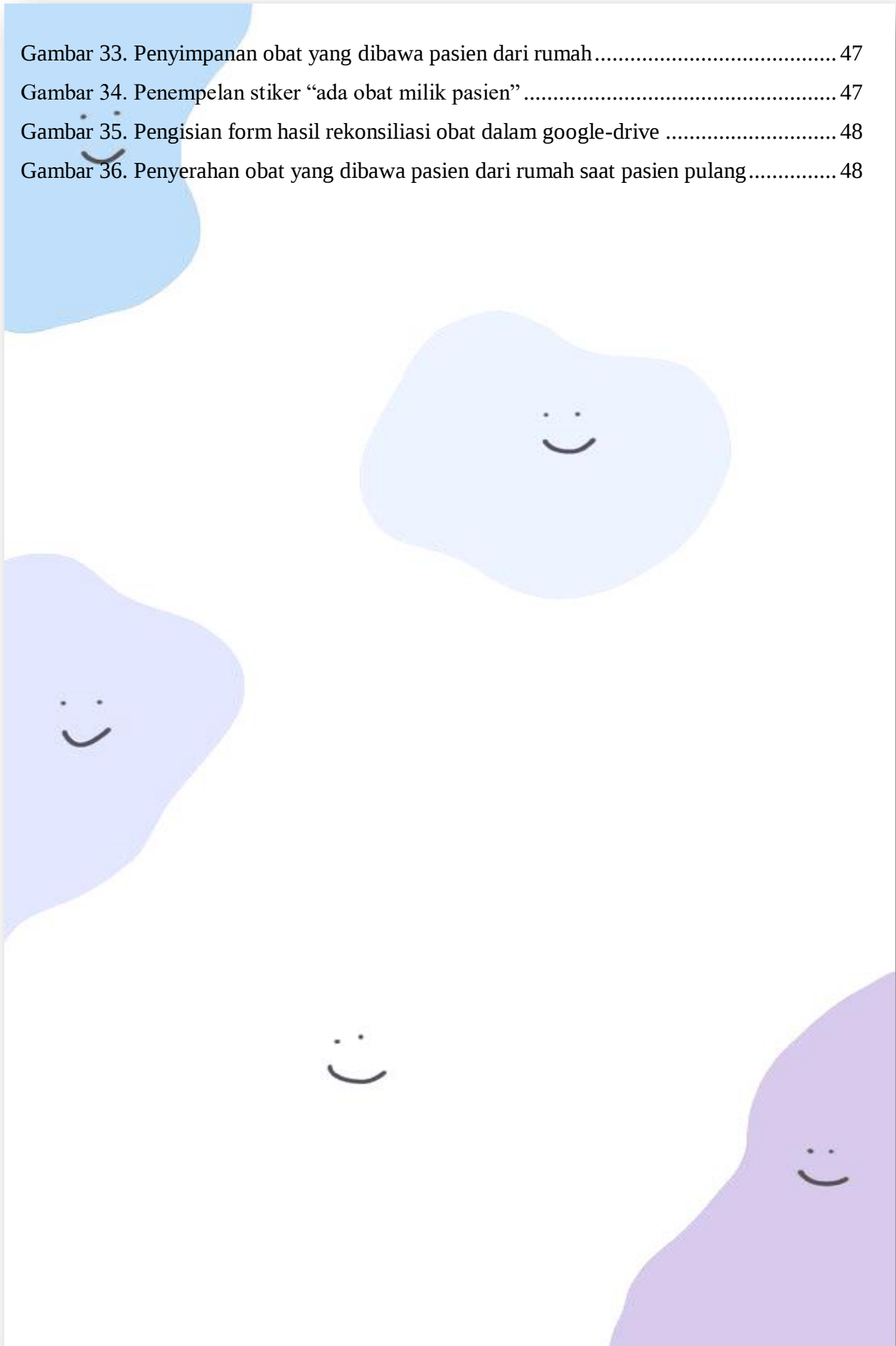
DAFTAR TABEL

Tabel 1. Identifikasi Isu	18
Tabel 2. Analisis APKL	24
Tabel 3. Uraian Rancangan Aktualisasi dan Habitulasi	29
Tabel 4. Jadwal Kegiatan	34
Tabel 5. Rencana Aksi	53

DAFTAR GAMBAR

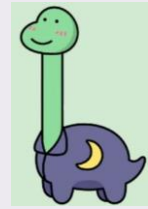
Gambar 1. RSUD Balikpapan.....	1
Gambar 2. Struktur organisasi RSUD Balikpapan.....	4
Gambar 3. Rekonsiliasi Obat Tidak Terisi	20
Gambar 4. Diagram sirip ikan (<i>fishbone diagram</i>)	25
Gambar 5. Melakukan searching literatur SOP Rekonsiliasi Obat.....	34
Gambar 6. Berkoordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi	35
Gambar 7. Berkoordinasi dengan mentor.....	35
Gambar 8. Draft SOP Rekonsiliasi Obat.....	36
Gambar 9. Koordinasi dengan Mentor	36
Gambar 10. Koordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi	37
Gambar 11. Koordinasi dengan Senior	37
Gambar 12. Paraf Koordinasi SOP	37
Gambar 13. Sosialisasi SOP ke rekan kerja	38
Gambar 14. Mencari wadah penyimpanan obat pasien	39
Gambar 15. Tempat penyimpanan obat pasien sebelumnya	39
Gambar 16. Tempat penyimpanan obat pasien baru.....	40
Gambar 17. Menuliskan keterangan nama dan nomor RM pasien.....	40
Gambar 18. Penempelan pada wadah obat.....	41
Gambar 19. Pembuatan Stiker	41
Gambar 20. Berkoordinasi dengan atasan terkait pembuatan stiker.....	41
Gambar 21. Stiker Obat Milik Pasien	42
Gambar 22. Sosialisasi kepada rekan kerja	42
Gambar 23. Merancang form dengan melakukan searching literature	43
Gambar 24. Membuat form hasil rekonsiliasi obat.....	43
Gambar 25. Berkonsultasi dengan atasan.....	44
Gambar 26. Formulir Rekonsiliasi Obat dalam Google-drive	44
Gambar 27. Sosialisasi kepada rekan kerja	44
Gambar 28. Menelusuri Rekam Medis pasien.....	45
Gambar 29. Visite ke ruang rawat inap pasien	45
Gambar 30. Pencatatan pada form Rekonsiliasi Obat dalam DRM pasien.....	46
Gambar 31. Berkoordinasi dengan DPJP	46
Gambar 32. Berkoordinasi dengan perawat	47

Gambar 33. Penyimpanan obat yang dibawa pasien dari rumah.....	47
Gambar 34. Penempelan stiker “ada obat milik pasien”	47
Gambar 35. Pengisian form hasil rekonsiliasi obat dalam google-drive	48
Gambar 36. Penyerahan obat yang dibawa pasien dari rumah saat pasien pulang.....	48



BAB I

RANCANGAN AKTUALISASI



A. Profil Organisasi

1. Dasar Hukum Organisasi



Gambar 1. RSUD Balikpapan

RSUD Balikpapan beralamat di Jalan Mayor Jenderal Sutoyo Nomor 30 RT. 01, Kelurahan Gunung Sari Ulu, Kecamatan Balikpapan Tengah, Kota Balikpapan, Kalimantan Timur. Rumah sakit ini didirikan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan rujukan di Kota Balikpapan dalam era jaminan kesehatan sosial. Proses pembangunan dilaksanakan secara *multi years* yang dimulai dilaksanakan pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2014. RSUD Balikpapan dibangun dengan jumlah tempat tidur sebanyak 186 tempat tidur dan dalam bentuk bangunan 3 (tiga) lantai. Saat ini RSUD Balikpapan memiliki 10 macam pelayanan kesehatan, yaitu Rawat Jalan, Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Klinik *Medical Check Up*, Klinik Geriatri, Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak, Laboratorium, Radiologi, Gizi, dan Farmasi. Berikut beberapa peraturan mengenai Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan:

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2014 diresmikan pada tanggal 10 Februari 2015 dan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.
- b. Pada Tahun 2015 diterbitkan Surat Keputusan Walikota Balikpapan Nomor

188.45-67/2015 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan sebagai Rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara bertahap.

- c. Tahun 2016 diterbitkan Surat Keputusan Walikota Balikpapan Nomor 188.45-426/2016 tentang Penetapan RSUD Balikpapan sebagai rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah secara penuh.
- d. Pada Tanggal 9 Februari 2018 Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan berubah nama menjadi RSUD Beriman Balikpapan diperkuat dengan Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 39 Tahun 2020 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Beriman Balikpapan.

2. Tugas dan Fungsi Organisasi

Sesuai dengan Peraturan Walikota Balikpapan Nomor 39 Tahun 2020 Tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Beriman Balikpapan, RSUD Balikpapan memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

a. Tugas Rumah Sakit

- 1. Melaksanakan perumusan, pengendalian dan melaksanakan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- 2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan dikelola dengan standar mutu dan kendali biaya;
- 3. Standar mutu dan kendali biaya mengacu pada Standar Pelayanan Minimal RSUD.

b. Fungsi Rumah Sakit

- 1. Pelaksanaan sebagian kewenangan Pemerintah Daerah di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta melaksanakan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan;
- 2. Penyiapan bahan koordinasi perumusan kebijakan umum Pemerintah Daerah di bidang pelayanan kesehatan;
- 3. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis operasional di bidang pelayanan kesehatan;
- 4. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai



dengan standar pelayanan rumah sakit;

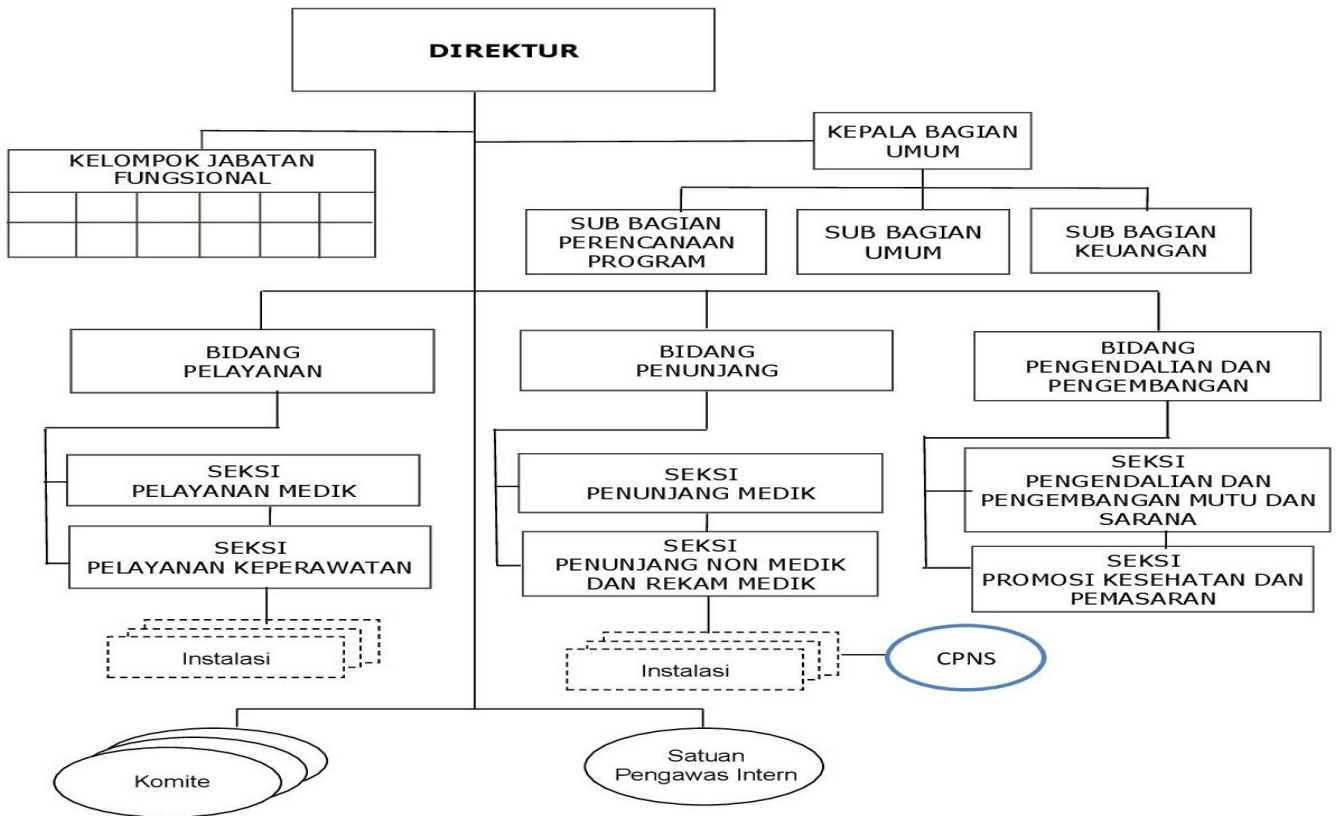
5. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua sesuai kebutuhan medis;
6. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya aparatur dalam upaya peningkatan profesional pelaksanaan tugas dan fungsi RSUD Beriman;
7. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
8. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
9. Pembinaan, pengaturan dan pengendalian pelayanan medis;
10. Pembinaan, pengaturan dan pengendalian pelayanan keperawatan dan kebidanan;
11. Pembinaan, pengaturan dan pengendalian pelayanan penunjang medis;
12. Pengelolaan ketatausahaan dan keuangan; dan
13. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh pimpinan/atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



3. Struktur Organisasi

PERATURAN DAERAH KOTA BALIKPAPAN NOMOR 7 TAHUN 2014
TENTANG ORGANISASI DAN TATA KERJA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
BALIKPAPAN

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BALIKPAPAN



Gambar 2. Struktur organisasi RSUD Balikpapan

4. Visi, Misi dan Motto Organisasi

a. Visi RSUD Balikpapan

Menjadi Rumah Sakit Daerah yang terpercaya, inovatif dan berkeadilan

b. Misi RSUD Balikpapan

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, profesional dan berorientasi pada pasien

e. Motto RSUD Balikpapan

PEDULI (Promotive Educated Love Inovatif)



5. Tujuan Organisasi

Tujuan merupakan sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan. Tujuan organisasi sejalan dengan visi dan misi suatu organisasi. Berdasarkan visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan memiliki tujuan sebagai berikut:

a. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau;

- b. Meningkatnya profesionalisme tenaga medis dan non medis Rumah Sakit;
- c. Meningkatkan pelayanan yang berorientasi pada pasien;
- d. Terwujudnya tata kelola rumah sakit yang baik;
- e. Terselenggaranya pusat pelayanan gigi, perempuan dan anak;
- f. Terwujudnya kerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan, pendidikan dan swasta;
- g. Terselenggaranya konsep *Green Hospital*.

6. Sasaran Organisasi

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, dan rasional. Perumusan sasaran perlu memperhatikan indikator kinerja sesuai tugas dan fungsi organisasi atau kelompok sasaran yang dilayani, serta profil pelayanan yang terkait dengan indikator kinerja. Sasaran Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan sebagai berikut:

- a. Standarisasi sumber daya kesehatan rumah sakit;
- b. Terselenggaranya pelayanan sesuai standar akreditasi;
- c. Peningkatan akses informasi masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit;
- d. Standarisasi tenaga medis dan non medis sesuai dengan kualifikasi;
- e. Peningkatan disiplin pegawai dalam penerapan budaya kerja;
- f. Terwujudnya pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien;
- g. Peningkatan kepuasan pasien;
- h. Pemenuhan standar infrastruktur manajemen dan organisasi;
- i. Tercapainya indikator kinerja rumah sakit;
- j. Pengembangan pusat pelayanan gigi;
- k. Pengembangan pusat pelayanan perempuan dan anak;
- l. Peningkatan jejaring kemitraan dengan institusi pelayanan kesehatan, pendidikan dan swasta;
- m. Peningkatan penyelenggaraan kegiatan konsep *Green Hospital*.



B. Profil Jabatan

1. Tugas Aparatur Sipil Negara (ASN)

Berdasarkan undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 bahwa Pegawai ASN turut serta dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan Negara, sehingga tugas sebagai pegawai ASN adalah:

- a. Melaksanakan Kebijakan Publik yang dibuat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Memberikan Pelayanan Publik yang profesional dan berkualitas;
- c. Mempererat Persatuan dan Kesatuan Negara Republik Indonesia.



2. Tugas Apoteker di Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan untuk Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk:

- 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*).

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik.

a. Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi:

1) Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan kebutuhan.

2) Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai

dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien.

3) Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan pembayaran. Untuk memastikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan mutu dan spesifikasi yang dipersyaratkan maka jika proses pengadaan dilaksanakan oleh bagian lain di luar Instalasi Farmasi harus melibatkan tenaga kefarmasian.

4) Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5) Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

6) Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah Sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis





Habis Pakai di unit pelayanan.

7) Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8) Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pengendalian penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan oleh Instalasi Farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di Rumah Sakit.

9) Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi:

1) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian Resep, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan. Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*). Kegiatan ini untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian Resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

2) Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Penelusuran riwayat penggunaan Obat merupakan proses untuk mendapatkan

informasi mengenai seluruh Obat/Sediaan Farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan, riwayat pengobatan dapat diperoleh dari wawancara atau data rekam medik/pencatatan penggunaan obat pasien.

3) Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi Obat merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan Obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan Obat (*medication error*) seperti Obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi Obat. Kesalahan Obat (*medication error*) rentan terjadi pada pemindahan pasien dari satu Rumah Sakit ke Rumah Sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari Rumah Sakit ke pelayanan kesehatan primer dan sebaliknya.

4) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit.

5) Konseling

Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker. Pemberian konseling Obat bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko reaksi Obat yang tidak dikehendaki (ROTD), dan meningkatkan *costeffectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan Obat bagi pasien (*patient safety*).

6) Visite

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan Apoteker secara mandiri atau bersama tim tenaga kesehatan untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung, dan mengkaji masalah terkait Obat, memantau terapi Obat dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki, meningkatkan terapi Obat yang rasional, dan menyajikan informasi Obat kepada dokter,



pasien serta profesional kesehatan lainnya. *Visite* juga dapat dilakukan pada pasien yang sudah keluar Rumah Sakit baik atas permintaan pasien maupun sesuai dengan program Rumah Sakit yang biasa disebut dengan Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*). Sebelum melakukan kegiatan *visite* Apoteker harus mempersiapkan diri dengan mengumpulkan informasi mengenai kondisi pasien dan memeriksa terapi Obat dari rekam medik atau sumber lain.

7) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi Obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien. Tujuan PTO adalah meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).

8) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi. Efek Samping Obat adalah reaksi Obat yang tidak dikehendaki yang terkait dengan kerja farmakologi.

9) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan program evaluasi penggunaan Obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif.

10) Dispensing sediaan steril

Dispensing sediaan steril harus dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian Obat.

11) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

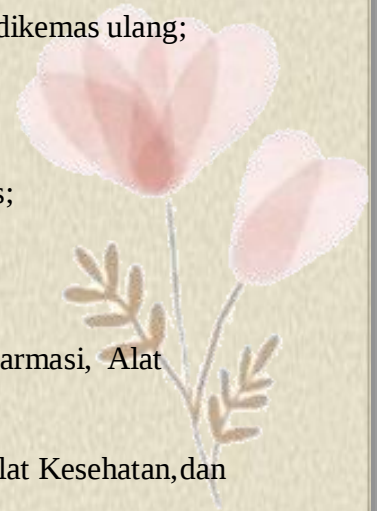
Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar Obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atau atas usulan dari Apoteker kepada dokter.

3. Tugas Pokok Peserta

Tugas dan fungsi Apoteker Pertama sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Apoteker. Apoteker mempunyai tugas pokok melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang meliputi penyusunan rencana praktik kefarmasian, pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan farmasi klinik, dan pelayanan farmasi khusus, serta penerapan kajian farmakoekonomi dan uji klinik. Rincian kegiatan Apoteker ahli pertama, yaitu :

- 1) melakukan penilaian terhadap pemasok terkait dokumen kefarmasian;
- 2) menyusun surat pesanan dalam rangka pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 3) melakukan pembuatan Sediaan Farmasi;
- 4) melakukan pemeriksaan hasil pembuatan Sediaan Farmasi;
- 5) merencanakan kegiatan dan kebutuhan sediaan yang akan dikemas ulang;
- 6) melakukan pengemasan ulang sediaan;
- 7) melakukan pemeriksaan hasil akhir Sediaan Farmasi;
- 8) melakukan pengujian mutu bahan baku secara organoleptis;
- 9) melakukan pengujian bahan baku secara kualitatif;
- 10) melakukan pengujian bahan baku secara kuantitatif;
- 11) melakukan verifikasi berita acara penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 12) mengesahkan berita acara penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 13) melakukan verifikasi berita acara pengembalian barang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/ spesifikasi;
- 14) mengesahkan berita acara pengembalian barang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/ spesifikasi;
- 15) melakukan *stock opname*;
- 16) mengkaji permintaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 17) melaksanakan pendistribusian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 18) memverifikasi daftar usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP, yang tidak memenuhi syarat;
- 19) menyusun usulan penghapusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- 20) melakukan telaah resep;
- 21) melakukan pemeriksaan dan penyerahan obat disertai pemberian informasi;
- 22) melakukan rekonsiliasi obat;



- 23) melakukan konseling penggunaan obat;
- 24) melakukan konseling obat pada pasien dengan penyakit kronis;
- 25) melakukan konseling penggunaan obat khusus *anti retro viral*, hepatitis, dan tuberculosis;
- 26) melakukan penelusuran dan pengkajian catatan medik;
- 27) melakukan analisis, menyimpulkan, dan memberikan rekomendasi hasil pemantauan terapi obat;
- 28) mengidentifikasi kejadian efek samping Sediaan Farmasi;
- 29) melakukan pemantauan kondisi pasien;
- 30) melakukan preparasi sediaan intravena;
- 31) melakukan preparasi sediaan radiofarmaka;
- 32) melakukan validasi/verifikasi terhadap mesin *heat sealers*;
- 33) mengidentifikasi skala prioritas teknologi kesehatan yang akan dianalisis;
- 34) melaksanakan pelayanan swamedikasi;
- 35) melaksanakan pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan di tempat tinggal pasien (pelayanan residensial); dan
- 36) melaksanakan pelayanan kefarmasian untuk pasien di luar Fasyankes.



C. Refleksi Agenda Pembelajaran

Kesadaran berbangsa dan bernegara sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan terhadap wawasan kebangsaan dan nilai-nilai bela Negara. Sejarah pergerakan kebangsaan Indonesia membuktikan bahwa para pendiri bangsa (*founding fathers*) mengutamakan kepentingan bersama di atas kepentingan kelompok atau golongan. Sejak awal pergerakan nasional, kesepakatan-kesepakatan tentang kebangsaan terus berkembang hingga menghasilkan 4 (empat) consensus dasar seperti : Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945, Bhinneka Tunggal Ika, Negara Kesatuan Republik Indonesia. Juga tentang jati diri bangsa Indonesia diantaranya Bendera, Bahasa, dan Lambang Negara, serta Lagu Kebangsaan Indonesia sebagai alat pemersatu, identitas, kehormatan dan kebanggaan bersama. Selanjutnya, bela negara adalah tekad, sikap, dan perilaku serta tindakan warga negara, baik secara perseorangan maupun kolektif dalam menjaga NKRI dari berbagai Ancaman. Nilai dasar bela Negara terdiri dari: cinta tanah air, sadar berbangsa dan bernegara, setia pada Pancasila sebagai ideologi negara, rela berkorban untuk bangsa dan negara, dan kemampuan awal bela negara. Usaha Bela Negara bertujuan untuk memelihara jiwa nasionalisme Warga Negara dalam upaya

pemenuhan hak dan kewajibannya terhadap Bela Negara yang diwujudkan dengan Pembinaan Kesadaran Bela Negara demi tercapainya tujuan dan kepentingan Nasional.

Berikutnya adalah Analisis Isu Kontemporer, isu diartikan sebagai suatu fenomena atau kejadian yang dianggap penting atau dapat menarik perhatian orang banyak, sehingga menjadi bahan yang layak untuk didiskusikan. Kemudian Kontemporer adalah sesuatu hal yang modern, yang eksis dan terjadi dan masih berlangsung sampai sekarang, atau segala hal yang berkaitan dengan saat ini. Maka yang dimaksud dengan isu kontemporer adalah fenomena/kejadian yang masih berlangsung sekarang dan sedang eksis dibicarakan. Ada beberapa isu-isu yang menyita ruang publik dan berpotensi terjadi, diantaranya terorisme dan radikalisme yang terjadi dalam sekelompok masyarakat, baik karena pengaruh ideologi laten tertentu, kesejahteraan, pendidikan yang buruk atau globalisasi secara umum, Bahaya narkoba dan bentuk kejahatan lain seperti kejahatan siber (*cyber crime*), *hoax*, *hate speech*, *proxy war*, *korupsi* dan tindak pencucian uang (*money laundering*). Dengan adanya isu-isu yang terjadi, perlu adanya strategi dalam bersikap yang harus ditunjukkan adalah dengan cara-cara objektif dan dapat dipertanggungjawabkan serta terintegrasi/komprehensif serta dibutuhkan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan objektif terhadap satu persoalan, sehingga dapat merumuskan alternatif pemecahan masalah yang lebih baik dengan dasar analisa yang matang.

Yang terakhir dari agenda satu yaitu Kesiapsiagaan Bela Negara, Pembangunan Karakter Bangsa diselenggarakan salah satunya melalui pembinaan kesadaran bela negara bagi setiap warga negara Indonesia dalam rangka penguatan jati diri bangsa. Kesiapsiagaan bela negara merupakan aktualisasi nilai-nilai bela negara dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara sesuai peran dan profesi warga negara, demi menjaga kedaulatan negara, keutuhan wilayah dan keselamatan segenap bangsa dari segala bentuk ancaman. Kesiapsiagaan Bela Negara merupakan kondisi Warga Negara yang secara fisik memiliki kondisi kesehatan, keterampilan dan jasmani yang prima serta secara kondisi psikis yang memiliki kecerdasan intelektual, dan spiritual yang baik, senantiasa memelihara jiwa dan raganya, memiliki sifat-sifat disiplin, ulet, kerja keras dan tahan uji, merupakan sikap mental dan perilaku warga negara yang dijiwai oleh kecintaan kepada NKRI yang berdasarkan Pancasila dan UUD Negara Republik Indonesia 1945 dalam menjamin kelangsungan hidup berbangsa dan bernegara. Ada berbagai bentuk kesiapsiagaan dimaksud yaitu kemampuan untuk memahami dan melaksanakan kegiatan olah rasa, olah pikir, dan olah tindak dalam pelaksanaan kegiatan keprotokolan yang berlaku di Indonesia sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku. Dengan hal-

hal tersebut disimpulkan bahwa dengan memperhatikan Kesehatan Jasmani dan Mental, Etika, Etiket dan Moral serta menjaga dan melestarikan kearifan lokal yang mengandung nilai-nilai jati diri bangsa yang luhur dan terhormat tersebut merupakan sesuatu hal yang tidak bisa terbantahkan lagi sebagai salah satu modal yang kita miliki untuk melakukan bela negara.

Selanjutnya tentang Nilai-Nilai Dasar Pegawai Negeri Sipil BerAKHLAK, yang pertama Berorientasi Pelayanan adalah sikap dan perilaku kerja PNS dalam memberikan pelayanan prima kepada yang dilayani antara lain meliputi masyarakat, atasan, rekan sekerja, unit kerja terkait, dan/ atau instansi lain. Pelayanan publik yang baik didasarkan pada prinsip-prinsip yang digunakan untuk merespons berbagai kebutuhan dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Prinsip pelayanan publik yang baik diantaranya: partisipatif, transparan, responsif, tidak diskriminatif, mudah dan murah, efektif dan efisien, aksesibel, akuntabel, dan berkeadilan. Keberhasilan pelayanan publik akan bermuara pada kepercayaan masyarakat sebagai subjek pelayanan publik. Berorientasi pelayanan dijabarkan dalam tiga kode etik yaitu: Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat; ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan; melakukan perbaikan tiada henti.

Nilai yang kedua yaitu Akuntabel, akuntabel adalah bertanggungjawab atas kepercayaan yang diberikan. Contoh sikap akuntabel adalah menjaga nama baik instansi tempat bekerja, menjaga kerahasiaan data perusahaan, menggunakan barang milik Negara dengan bertanggungjawab, efektif dan efisien. Nilai akuntabel sangat diperlukan terutama oleh ASN dalam mengemban tugas dan tanggung jawabnya untuk menghindari ASN dari tindakan korupsi serta penyalahgunaan kekuasaan.

Selanjutnya nilai yang ketiga adalah Kompeten, yaitu terus belajar dan mengembangkan kapabilitas. Diantaranya orang yang cakap dengan keyakinan pada kemampuan mereka untuk: mengambil tindakan yang efektif dan tepat, menjelaskan tentang diri mereka, hidup dan bekerja secara efektif dengan orang lain, dan melanjutkan belajar dari pengalaman mereka, baik sebagai individu maupun pergaulan dengan orang lain, dalam masyarakat yang beragam dan berubah.

Berikutnya nilai berAKHLAK keempat yaitu Harmonis. Salah satu kunci sukses kinerja suatu organisasi berawal dari suasana tempat kerja. Energi positif yang ada di tempat kerja bisa memberikan dampak positif bagi karyawan yang akhirnya memberikan efek domino bagi produktivitas, hubungan internal, dan kinerja secara keseluruhan. Suasana harmoni dalam lingkungan bekerja akan membuat kita secara individu tenang,

menciptakan kondisi yang memungkinkan untuk saling kolaborasi dan bekerja sama. Dengan menegakkan nilai etika maka suasana harmonis dapat terwujud di lingkungan tempat kerja dan lingkungan masyarakat dimanapun ASN berada.

Nilai yang kelima ialah Loyal, salah satu sifat yang harus dimiliki oleh seorang ASN ideal adalah sifat loyal atau setia kepada bangsa dan negara. Sifat dan sikap loyal terhadap bangsa dan negara dapat diwujudkan dengan sifat dan sikap loyal ASN kepada pemerintahan yang sah sejauh pemerintahan tersebut bekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, karena ASN merupakan bagian atau komponen dari pemerintahan itu sendiri. Untuk bisa mendapatkan sikap loyal seseorang, terdapat banyak faktor yang akan mempengaruhinya. Beberapa ciri/karakteristik yang dapat digunakan oleh organisasi untuk mengukur loyalitas pegawainya diantaranya: taat pada peraturan, bekerja dengan integritas, tanggung jawab pada organisasi, kemauan untuk bekerja sama, kesukaan terhadap pekerjaan, rasa memiliki yang tinggi membuat pegawai memiliki sikap untuk ikut menjaga dan bertanggung jawab terhadap organisasi.

Nilai dasar asn berAKHLAK keenam yaitu Adaptif. Adaptif merupakan salah satu karakter penting yang dibutuhkan oleh individu maupun organisasi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya yaitu terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan. Terdapat alasan perlunya nilai-nilai adaptif diaktualisasikan dalam pelaksanaan tugas-tugas jabatan, seperti di antaranya perubahan lingkungan strategis, kompetisi yang terjadi antar instansi pemerintahan, perubahan iklim, perkembangan teknologi dan lain sebagainya. Kreativitas menjadi salah satu pendorong seseorang memiliki kemampuan adaptif. Kreativitas yang terbangun akan mendorong pada kemampuan pegawai yang adaptif terhadap perubahan. Tanpa kreativitas, maka kemampuan beradaptasi dari pegawai akan sangat terbatas. Kreativitas bukan hanya berbicara tentang kemampuan kreatif, tetapi juga bagian dari mentalitas yang harus dibangun, sehingga kapasitas adaptasinya menjadi lebih baik lagi.

Nilai dasar asn berAKHLAK yang terakhir adalah Kolaboratif. Kolaboratif yaitu membangun kerja sama yang sinergis untuk memecahkan gagasan atau ide dan menyelesaikan masalah secara bersama-sama menuju visi bersama. Di sebuah organisasi yang saling tergantung, kolaborasi menjadi kunci pemikiran kreatif. Kolaborasi sangat penting untuk mencapai hasil terbaik saat menyelesaikan masalah yang rumit. *WoG* atau *Whole of Government* merupakan sebuah pendekatan penyelenggaraan pemerintahan yang menyatukan upaya-upaya kolaboratif pemerintahan dari keseluruhan sektor dalam ruang lingkup koordinasi yang lebih luas guna mencapai tujuan-tujuan pembangunan kebijakan,

manajemen program dan pelayanan publik. Di Indonesia pendekatan WoG telah berhasil diterapkan. Semua ASN di Kementerian Pusat maupun di Pemerintahan Daerah kemudian akan bekerja dengan satu tujuan yaitu kemajuan bangsa dan negara Indonesia.

Agenda Kedudukan dan Peran PNS untuk Mendukung Terwujudnya *Smart Governance* sesuai dengan Ketentuan Perundang-Undangan, yang pertama yaitu Manajemen ASN. Manajemen ASN meliputi kedudukan dan peran; hak dan kewajiban; dan kode etik ASN. Manajemen ASN merupakan pengelolaan ASN untuk menghasilkan pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, beretika profesi, bebas dari intervensi politik serta bebas dari praktik KKN. Untuk mendapatkan seorang ASN yang kompeten, diperlukan sebuah sistem pengelolaan SDM yang mampu memberikan jaminan keamanan dan kenyamanan bagi individu yang bekerja didalamnya. Sebuah sistem yang efisien, efektif, adil, terbuka/transparan, dan bebas dari kepentingan politik/individu/kelompok tertentu. Sistem merit merupakan konsepsi dalam manajemen SDM yang menggambarkan diterapkannya obyektifitas dalam keseluruhan semua proses dalam pengelolaan ASN yakni pada pertimbangan kemampuan dan prestasi individu untuk melaksanakan pekerjaannya. Bagi organisasi sistem merit mendukung keberadaan prinsip akuntabilitas yang saat ini menjadi tuntutan dalam sektor publik. Organisasi dapat mempertanggungjawabkan bagaimana mereka menggunakan SDM-nya secara efektif dan efisien. Sedangkan bagi pegawai, sistem ini menjamin keadilan dan juga menyediakan ruang keterbukaan dalam perjalanan karir seorang pegawai.

Selanjutnya *Smart ASN*, di era teknologi informasi saat ini memberikan kemudahan dalam melakukan segala hal. Banyak manfaat yang diperoleh dari kemajuan teknologi informasi, salah satunya perkembangan pesat bidang komunikasi. Komunikasi yang bersifat serba digital menjadikan literasi digital sebagai salah satu kebutuhan wajib di era serba teknologi seperti sekarang. Proses interaksi yang terjadi di media sosial ini merupakan bagian dari komunikasi sosial, bahkan dapat menimbulkan masalah jika tidak dikelola dengan baik. Permasalahan yang biasanya muncul terkait dengan privasi, hak cipta karya, pornografi, kekerasan online, penyebaran konten negatif berbau hoaks, ujaran kebencian atau *hate speech*, perundungan, ragam praktik penipuan, hingga radikalisme. Untuk menghindari hal tersebut, maka seorang ASN perlu memiliki etika dalam bermedia digital agar setiap ASN mampu menyadari, mencontohkan, menyesuaikan diri, merasionalkan, mempertimbangkan, dan mengembangkan tata kelola etika digital (*netiquette*) dalam kehidupan sehari-hari dengan baik serta dapat menggunakan media digital secara bertanggung jawab.

D. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus. Rumah Sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan merupakan unit organisasi bersifat khusus yang memberikan pelayanan secara profesional dibawah Dinas. Pelayanan profesional dilakukan semaksimal mungkin guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan serta melaksanakan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan. Meningkatnya kualitas pelayanan di RSUD Balikpapan dapat dilihat dari berbagai penghargaan yang telah diterima oleh RSUD Balikpapan. Sejalan dengan meningkatnya kualitas pelayanan terdapat juga beberapa permasalahan yang terjadi dan masih belum ada solusi terbaik untuk menyelesaikan permasalahan/isu tersebut. Untuk memberikan solusi mengenai isu yang terjadi, maka dilakukan identifikasi terhadap isu yang ada.

a. Identifikasi dan Deskripsi Isu

Rencana kegiatan aktualisasi akan dilaksanakan sesuai dengan nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN) yaitu BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif). ASN yang bertanggung jawab, memegang teguh kode etik dan berorientasi pada kualitas merupakan gambaran implementasi sikap mental positif ASN dalam menjalankan tugas jabatannya berdasarkan tuntutan unit kerja/ organisasi. Selain memahami posisi dan perannya, untuk menjadi sosok ASN ideal maka ASN juga harus mampu memanfaatkan segala potensi yang dimiliki sehingga tercipta perubahan yang memberikan manfaat secara luas.

Selama menjalankan tugas sebagai Ahli Pertama Apoteker di RSUD Balikpapan, penulis mencoba melakukan identifikasi isu-isu yang terjadi dalam lingkup pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Balikpapan. Isu atau masalah ditemukan dari

adanya perbedaan antara kondisi yang terjadi di lapangan dengan kondisi yang diharapkan. Beberapa isu yang ditemukan oleh penulis terkait dengan manajemen ASN dan smart ASN disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Identifikasi Isu

No	Isu	Kondisi Saat ini	Kondisi yang diharapkan
1	Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan Rekonsiliasi Obat pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan	Apoteker belum maksimal dalam melakukan rekonsiliasi obat setiap ada pasien baru masuk, pindah ruangan atau pulang, hasil rekonsiliasi belum diarsipkan dengan baik.	Kegiatan Rekonsiliasi Obat dapat terlaksana dengan optimal sehingga terapi yang diberikan tercapai.
2	Belum optimalnya monitoring terhadap Troli Emergensi di RSUD Balikpapan	Ditemukan troli emergensi masih terbuka sesudah digunakan, keterlambatan informasi penggunaan obat.	Troli Emergensi terkunci sesudah digunakan, obat-obat yang terpakai segera tergantikan dengan yang baru.
3	Belum optimalnya pelaksanaan monitoring efek samping obat (MESO) di RSUD Balikpapan	Efek samping obat yang terjadi pada pasien rawat inap tidak terdokumentasikan	Monitoring efek samping obat dapat terdokumentasi dan terevaluasi dengan baik

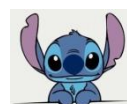


Data dan informasi pendukung dari masing-masing isu yang teridentifikasi adalah sebagai berikut :

1. Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan Rekonsiliasi Obat pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan.

Rekonsiliasi merupakan salah satu proses yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat. Rekonsiliasi obat ialah proses pembuatan daftar paling akurat dari semua pengobatan yang diterima pasien termasuk nama obat, dosis, frekuensi dan rute serta dibandingkan dengan membandingkan daftar pengobatan saat masuk, pemindahan dan keluar rumah sakit dengan tujuan menyediakan obat yang benar untuk pasien disemua titik transisi. Rekonsiliasi obat ini dilakukan guna mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat.

Pelaksanaan rekonsiliasi obat dibedakan menjadi rekonsiliasi obat pada saat admisi, pada saat transfer dan pada saat discharge.



- a. Rekonsiliasi obat pada saat admisi

Dilakukan pada saat pasien baru masuk ruang keperawatan. Langkah-langkah yang dilakukan pada saat rekonsiliasi obat admisi yaitu melakukan penelusuran riwayat penggunaan obat; melakukan konfirmasi akurasi riwayat penggunaan obat dengan cara memverifikasi beberapa sumber data (rekam medis admisi sebelumnya, catatan pengambilan obat di apotek, obat yang dibawa pasien), membandingkan data Obat yang pernah/sedang digunakan pasien sebelum admisi dengan resep pertama dokter saat admis; melakukan klarifikasi dengan dokter penulis resep apakah: Obat dilanjutkan dengan rejimen tetap, Obat dilanjutkan dengan rejimen berubah atau Obat dihentikan; mencatat hasil klarifikasi di formulir rekonsiliasi Obat saat admisi, melakukan komunikasi dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi.

- b. Rekonsiliasi obat pada saat transfer

Kegiatan yang dilakukan apoteker pada rekonsiliasi obat saat transfer antar ruang rawat adalah membandingkan terapi obat pada formulir instruksi pengobatan di ruang sebelumnya dengan resep/instruksi pengobatan di ruang rawat saat ini dan daftar obat yang pasien gunakan sebelum admisi. Jika terjadi diskrepansi, maka apoteker menghubungi dokter penulis resep di ruang rawat saat ini. Hasil klarifikasi dicatat di Formulir Rekonsiliasi Obat Saat Transfer.

c. Rekonsiliasi obat pada saat discharge

Kegiatan rekonsiliasi obat saat pasien akan dipulangkan atau discharge adalah membandingkan daftar obat yang digunakan pasien sebelum admisi dengan obat yang digunakan 24 jam terakhir dan resep obat pulang. Jika terjadi diskrepansi, maka apoteker menghubungi dokter penulis resep obat pulang. Hasil klarifikasi dicatat di Formulir Rekonsiliasi Obat Saat Discharge

- Tujuan dilakukannya rekonsiliasi Obat adalah:

- a. memastikan informasi yang akurat tentang Obat yang digunakan pasien;
- b. mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terdokumentasinya instruksi dokter; dan
- c. mengidentifikasi ketidaksesuaian akibat tidak terbacanya instruksi dokter.

- Tahap proses rekonsiliasi Obat yaitu:

- a. Pengumpulan data

Mencatat data dan memverifikasi Obat yang sedang dan akan digunakan pasien, riwayat alergi pasien serta efek samping Obat yang pernah terjadi. Data Obat yang dapat digunakan tidak lebih dari 3 (tiga) bulan sebelumnya. Semua Obat yang digunakan oleh pasien baik Resep maupun Obat bebas termasuk herbal harus dilakukan proses rekonsiliasi.

- b. Komparasi

Petugas kesehatan membandingkan data Obat yang pernah, sedang dan akan digunakan.

- c. Melakukan konfirmasi kepada dokter jika menemukan ketidaksesuaian dokumentasi

Bila ada ketidaksesuaian, maka dokter harus dihubungi kurang dari 24 jam. Hal lain yang harus dilakukan oleh Apoteker adalah:

- 1) menentukan bahwa adanya perbedaan tersebut disengaja atau tidak disengaja;
- 2) mendokumentasikan alasan penghentian, penundaan, atau pengganti; dan
- 3) memberikan tanda tangan, tanggal, dan waktu dilakukannya rekonsiliasi Obat



- d. Komunikasi

Melakukan komunikasi dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi.

- Dampak yang terjadi bila isu belum optimalnya pelaksanaan kegiatan Rekonsiliasi Obat pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan tidak diselesaikan yaitu:

1. Efektivitas terapi pasien tidak tercapai dengan maksimal.
2. Meningkatnya risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD) sehingga mengancam keselamatan pasien.
3. Menurunnya kepuasan pelayanan karena kurangnya peran apoteker dalam pelayanan di ruang rawat inap pasien

Manajemen ASN : karena dengan dilaksanakannya rekonsiliasi obat secara optimal dapat meningkatkan mutu pelayanan pasien

Smart ASN : pemanfaatan teknologi dalam literasi digital dapat mendukung pelaksanaan rekonsiliasi obat.

- Ditemukan beberapa form rekonsiliasi obat yang tidak terisi.

Gambar 3. Form Rekonsiliasi Obat Belum Terisi

PEMERINTAH KOTA BALIKAPAPAN
RUMAH SAKIT UNIK DAIRAN BESAR BALIKAPAPAN
Jl. May Jend. Supena No. 31 No. 32 Kalimantan Cn. Dar. Utu
No. Telp. (0542) 792522, 792523, 792524, 792525, 792526, 792527
email: rsud.bali@gmail.com

REKONSILIASI PENGOBATAN

ADMISI

TRANSFER

PULANG

Tanggal/Pukul : Yang Melakukan Rekonsiliasi
(Nama jelas dan TTD)

Tanggal/Pukul : Yang Melakukan Rekonsiliasi
(Nama jelas dan TTD)

Tanggal/Pukul : Yang Melakukan
(Nama jelas dan TTD)

Tanggal/Pukul : Yang Melakukan Reko
(Nama jelas dan TTD)

2. Belum optimalnya monitoring terhadap Troli Emergensi di RSUD Balikpapan.

Troli emergensi merupakan tempat penyimpanan obat-obatan yang bersifat *live saving* (mempertahankan hidup) dan diperlukan segera untuk pertolongan pasien yang mengalami penurunan status kesehatan dengan tiba-tiba. Rumah Sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan Obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian. Pengelolaan Obat emergensi harus menjamin:

- a) jumlah dan jenis Obat sesuai dengan daftar Obat emergensi yang telah ditetapkan;
- b) tidak boleh bercampur dengan persediaan Obat untuk kebutuhan lain;
- c) bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti;
- d) dicek secara berkala apakah ada yang kadaluwarsa; dan
- e) dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain.

Bila troli emergensi belum terkunci setelah digunakan dapat berdampak pada ketersediaan obat yang tidak terpenuhi sesuai jumlah yang telah dibutuhkan, terjadinya kehilangan obat sehingga dapat mengurangi kualitas pelayanan yang tidak sesuai standar yang telah ditentukan.

Manajemen ASN : menjamin ketersediaan dan keamanan obat dalam troli emergensi merupakan wujud tanggungjawab staf farmasi dalam kegiatan penyimpanan dan penyiapan perbekalan farmasi.

Smart ASN : monitoring troli emergensi dapat dilakukan secara optimal dengan dilakukan komunikasi efektif melalui perangkat teknologi antara perawat dan petugas farmasi.

- Troli Emergensi ditemukan tidak terkunci dan obat-obat yang terpakai tidak segera digantikan.

3. Belum optimalnya pelaksanaan monitoring efek samping obat (MESO) di RSUD Balikpapan

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi.

- Monitoring Efek Samping Obat bertujuan:

- 1) menemukan Efek Samping Obat (ESO) sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal, frekuensinya jarang;
- 2) menentukan frekuensi dan insidensi ESO yang sudah dikenal dan yang baru saja ditemukan;
- 3) mengenal semua faktor yang mungkin dapat menimbulkan/mempengaruhi angka kejadian dan hebatnya ESO;
- 4) meminimalkan risiko kejadian reaksi Obat yang idak dikehendaki; dan
- 5) mencegah terulangnya kejadian reaksi Obat yang tidak dikehendaki.

- Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) kerjasama dengan Komite/Tim Farmasi dan Terapi dan ruang rawat; dan
- 2) ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

MESO merupakan salah satu kegiatan kefarmasian klinis yang perlu dilakukan oleh seorang apoteker dalam menjalani tugasnya. Jika tidak dilakukan akan berdampak terjadinya reaksi obat yang tidak dikehendaki pada pasien yang bisa memberi risiko tinggi jika mengalami ESO.

Manajemen ASN : pelaksanaan MESO dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat

terhadap kinerja apoteker

Smart ASN : identifikasi awal adanya efek samping dapat dilakukan dengan sistem aplikasi sehingga pelaksanaan lebih efektif

- Form monitoring efek samping obat yang sudah tersedia belum diaplikasikan secara optimal dalam pelayanan kefarmasian.

b. Analisis Isu

Analisis isu bertujuan untuk menetapkan kualitas isu dan menentukan prioritas isu yang perlu diangkat untuk diselesaikan melalui gagasan kegiatan- kegiatan yang akan dilakukan. Analisis isu dilakukan dengan menggunakan alat bantu APKL (Aktual, Problematis, Kekhalayakan, keLayakan).

1. Analisis Kriteria Isu dengan APKL

Teknik pertama yaitu APKL, merupakan alat bantu untuk menganalisis ketepatan dan kualitas isu. Teknik APKL menggunakan sistem scoring yaitu 1-5 dengan skor 5 artinya sangat penting, skor 4 artinya penting, skor 3 artinya cukup, skor 2 artinya kurang penting, dan skor 1 artinya tidak penting. Penjabaran dari istilah APKL adalah sebagai berikut :

- a. Aktual, isu sedang terjadi atau dalam proses kejadian, atau diperkirakan akan terjadi dalam waktu dekat
- b. Problematis, isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks sehingga perlu dicari solusi segera
- c. Kekhalayakan, isu yang menyangkut hajat hidup orang banyak
- d. Kelayakan, isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya.



Tabel 2. Analisis APKL

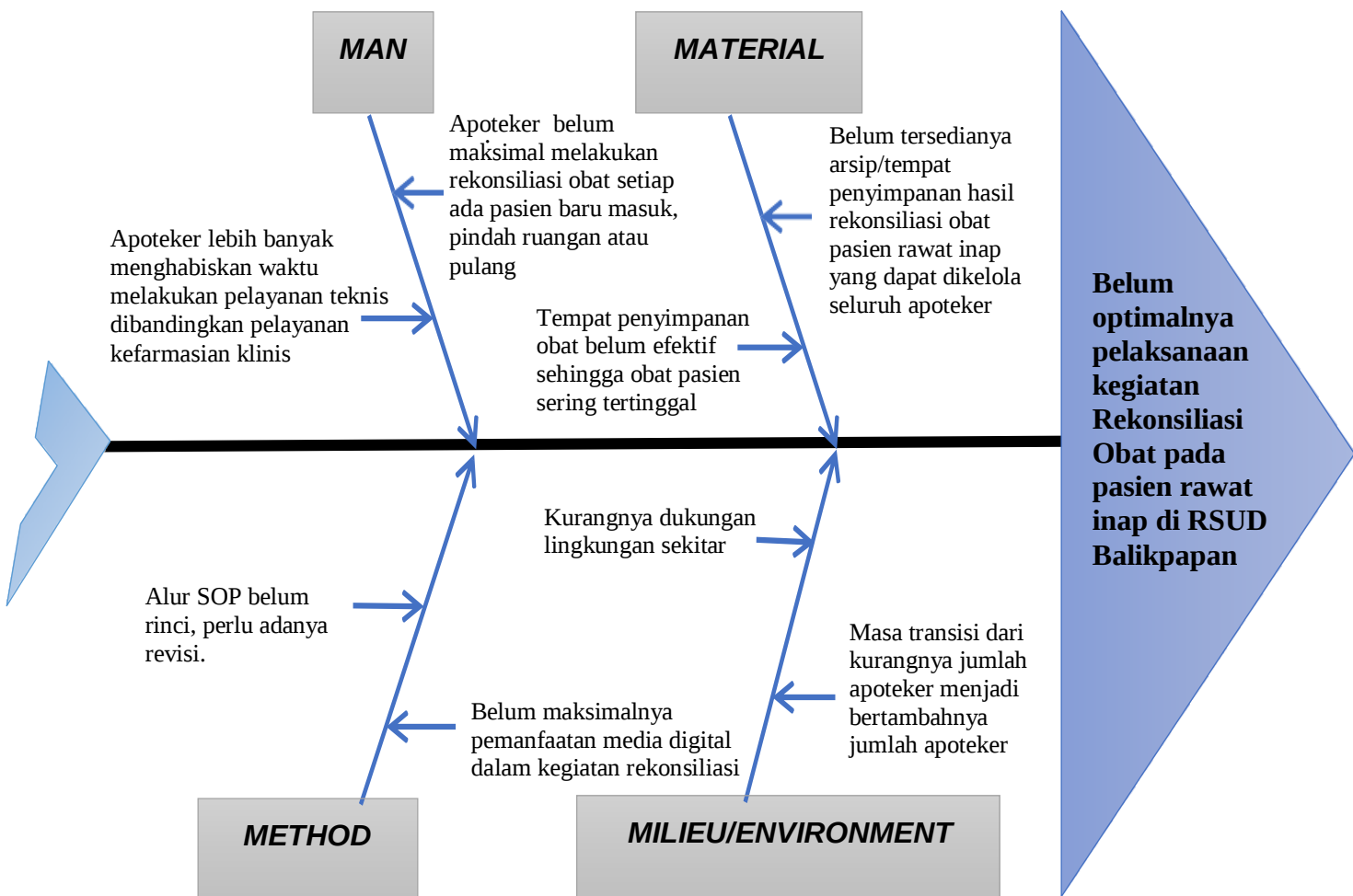
No	Isu	Kriteria				Jumlah	Peringkat
		A	P	K	L		
1.	Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan Rekonsiliasi Obat pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan	5	5	4	5	19	1
2.	Belum optimalnya monitoring terhadap Troli Emergensi di RSUD Balikpapan	5	4	4	4	17	2
3.	Belum optimalnya pelaksanaan monitoring efek samping obat (MESO) di RSUD Balikpapan	5	4	4	3	16	3

Berdasarkan analisis APKL serta analisis dampak yang telah dilakukan, ditemukan isu utama yang memiliki nilai tertinggi. Adapun isu dengan kualitas tertinggi yaitu:

“Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan Rekonsiliasi Obat pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan”, dikarenakan isu ini merupakan isu yang sedang terjadi saat ini dan akan terus terjadi jika tidak segera dicarikan solusi untuk pemecahan isu. Isu ini juga sangat penting di instalasi farmasi RSUD Balikpapan, jika tidak diberi pemecahan terhadap isu nya dapat menurunkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Untuk rumah sakit sendiri sangat membutuhkan adanya kegiatan kefarmasian klinis salah satunya kegiatan rekonsiliasi obat yang bisa berjalan secara konsisten karena dengan berjalannya kegiatan ini dapat menunjang mutu pelayanan di rumah sakit.

c. Analisis Penyebab Isu

Akar penyebab masalah selanjutnya didiagnosa menggunakan *fishbone diagram*. Diagram ini merupakan merupakan suatu alat untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi, dan menggambarkan secara detail semua penyebab yang berhubungan dengan suatu permasalahan. Kategori penyebab permasalahan yang digunakan sebagai start awal meliputi *manpower* (sumber daya manusia), *material* (bahan baku), *method* (metode), dan *milieu* (lingkungan) yang dimantapkan melalui brainstorming bersama rekan kerja di instansi, sehingga hasilnya dirumuskan sebagai berikut:



Gambar 4. Diagram sirip ikan (*fishbone diagram*)

Setelah dilakukan analisis penyebab masalah menggunakan *fishbone diagram*, maka diperoleh penyebab – penyebab prioritas yang perlu diselesaikan, yaitu :

1. Manpower (sumber daya manusia):
 - Apoteker belum maksimal melakukan rekonsiliasi obat setiap ada pasien baru masuk, pindah ruangan atau pulang
 - Apoteker lebih banyak menghabiskan waktu melakukan pelayanan teknis dibandingkan pelayanan kefarmasian klinis
2. Material (bahan baku):
 - Tempat penyimpanan obat belum efektif sehingga obat pasien sering tertinggal
3. Method (metode):
 - Alur SOP yang belum rinci sehingga perlu direvisi
 - Belum maksimalnya pemanfaatan media digital dalam kegiatan rekonsiliasi obat
4. Milieu (lingkungan):
 - Masa transisi dari kurangnya jumlah apoteker menjadi bertambahnya jumlah apoteker.

E. Deskripsi Gagasan

Belum optimalnya pelaksanaan kegiatan kefarmasian klinis, salah satunya Rekonsiliasi obat, dengan ini penulis membuat gagasan pemecahan isu berupa **“Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan”**. Selanjutnya gagasan ini akan ditindak lanjut dengan melaksanakan 4 kegiatan pemecahan isu yaitu:

1. Merevisi SOP Rekonsiliasi obat pasien rawat inap
2. Pengelolaan terhadap obat yang dibawa pasien dari rumah
3. Membuat formulir hasil rekonsiliasi obat pada Google Drive sehingga dapat diakses oleh seluruh rekan kerja
4. Melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada pasien rawat inap

Gagasan pemecahan isu diatas harus sejalan dengan visi, misi organisasi. Dilihat dari visi RSUD Balikpapan yaitu **“Menjadi Rumah Sakit Daerah yang terpercaya, inovatif dan berkeadilan”**, sejalan dengan gagasan isu **“Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan”** karena dengan diangkatnya isu ini bisa meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dengan memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien melalui kontrol obat yang dikonsumsi pasien. Juga dengan inovasi

pelayanan-pelayanan yang diberikan seperti membuat formulir hasil rekonsiliasi obat pada media digital google form sehingga apoteker dapat mudah mengakses dan melakukan pengontrolan kepada pasien yang sedang di rawat sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Balikpapan. Selanjutnya dilihat dari misi RSUD Balikpapan yaitu **“Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, profesional dan berorientasi pada pasien”**, misi rumah sakit sejalan dengan gagasan isu yang diangkat penulis mengenai optimalisasi kegiatan rekonsiliasi obat yaitu dapat memberikan pelayanan kepada pasien melalui peran apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian klinis kepada pasien seperti edukasi tentang pemakaian obat yang benar terhadap pasien, mengingatkan pasien untuk selalu meminum obatnya secara rutin sesuai dosis dan aturan pakai yang diberikan, mengidentifikasi obat-obat yang diberikan kepada pasien sehingga tidak terjadi kesalahan, interaksi atau efek samping yang tidak diinginkan. Sehingga dengan berjalannya kegiatan rekonsiliasi obat ini bisa meningkatkan pelayanan yang bermutu dan profesional di RSUD Balikpapan.

F. Tujuan Aktualisasi

Tujuan kegiatan aktualisasi dengan gagasan pemecah isu “Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan” adalah meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di RSUD Balikpapan khususnya di depo rawat inap untuk menjaga kualitas pelayanan kefarmasian klinik yang dilakukan oleh apoteker tetap berjalan secara konsisten. Adapun tujuan kegiatan aktualisasi bagi penulis yaitu agar dapat mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif) dalam bidang pelayanan kefarmasian kepada pasien dan masyarakat luas.

G. Manfaat Aktualisasi

Dengan optimalnya pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada saat admisi, transfer dan discharge pada pasien rawat inap di RSUD Balikpapan dapat menjamin mutu pelayanan obat kepada masyarakat, dengan meningkatkan *patient safety* dan menurunkan *medication error*. Pemanfaatan media digital seperti google drive dalam pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat dapat memudahkan apoteker dalam berkomunikasi satu sama lain sehingga memudahkan identifikasi terhadap terapi obat yang didapatkan pasien. Dengan pemanfaatan google drive ini apoteker dapat mengakses data hasil rekonsiliasi obat dimanapun dan kapanpun, tanpa harus membuka manual hasil rekam medis pasien di ruang keperawatan, sehingga pelayanan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

H. Deskripsi Kegiatan, Tahapan Kegiatan dan Keterkaitan dengan Agenda Nilai-Nilai PNS

Tabel 3. Uraian Rancangan Aktualisasi

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN DENGAN NILAI-NILAI DASAR ASN BER-AKHLAK
1	2	3	4	5
1.	Merevisi SOP Rekonsiliasi obat pasien rawat inap	1. Menyiapkan alur kegiatan sebagai bahan revisi SOP dengan mencari literatur mengenai rekonsiliasi obat 2. Berkonsultasi dengan mentor dan kepala instalasi farmasi mengenai rencana alur kegiatan rekonsiliasi obat serta pembuatan revisi SOP 3. Menyusun draft SOP 4. Mengkonsultasikan kembali SOP kepada atasan dan meminta pendapat senior terkait SOP 5. Meminta paraf koordinasi dan persetujuan direktur terhadap SOP yang telah direvisi	Draft SOP Rekonsiliasi obat pasien rawat inap	1. Berorientasi Pelayanan : Mengutamakan kebutuhan pasien serta memberikan pelayanan terbaik dengan melakukan perbaikan pada prosedur kerja. 2. Akuntabel : Mengakses sumber informasi yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan 3. Kompeten : Membantu rekan kerja dalam memahami alur SOP baru yang telah direvisi. 4. Harmonis : Menghargai dan menerima setiap masukan yang diberikan oleh atasan. 5. Loyal : Menjadikan peraturan menteri kesehatan sebagai pedoman dalam menyusun SOP 6. Adaptif : proaktif dalam menyiapkan alur

		6. Melaporkan draft SOP yang telah disetujui kepada atasan 7. Melakukan sosialisasi hasil revisi SOP kepada rekan apoteker		kegiatan sebagai bahan diskusi dengan atasan dan rekan kerja 7. Kolaboratif : Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala instalasi farmasi untuk bekerjasama demi keberhasilan kegiatan
2.	Pengelolaan terhadap obat yang dibawa pasien dari rumah	1. Mencari tempat penyimpanan yang tepat dan efisien untuk meletakkan obat yang dibawa pasien 2. Mengelompokkan tata letak penyimpanan sesuai dengan ruang inap pasien 3. Menuliskan keterangan ruangan dan nama pasien di setiap wadah obat 4. Membuat stiker keterangan bahwa pasien memiliki obat yang dibawa dari rumah. 5. Berkonsultasi dengan atasan dan rekan kerja terkait inovasi pembuatan stiker. 6. Setelah disetujui, perbanyak stiker 7. Beri stiker pada pasien yang	Obat yang dibawa pasien dari rumah dapat dikembalikan pada saat pasien pulang	1. Berorientasi Pelayanan : Mengelola secara baik obat yang dibawa pasien dari rumah agar proses pelayanan berjalan prima 2. Akuntabel : Menggunakan fasilitas di instalasi farmasi secara tepat dalam penyimpanan obat yang dibawa pasien dari rumah. 3. Kompeten : Menjelaskan kepada rekan kerja mengenai alur pengelolaan obat yang dibawa dari rumah. 4. Harmonis : Menjalin komunikasi yang baik dengan rekan kerja saat meminta pendapat. 5. Loyal : Berdedikasi melakukan pelayanan sesuai etika profesi.

		membawa obat dari rumah saat rekonsiliasi 8. Obat yang dibawa pasien kemudian disimpan pada wadah yang telah disiapkan menurut ruangan pasien 9. Tempelkan stiker pada RPO (Riwayat Pemberian Obat) pasien yang disimpan di depo rawat inap. 10. Setelah pasien diperbolehkan pulang, pasien mengambil obatnya kembali dengan menunjukkan stiker yang telah diberi oleh petugas.		6. Adaptif : memberikan inovasi dengan membuat stiker yang dapat digunakan pasien serta petugas sebagai pengingat untuk mengembalikan obat. 7. Kolaboratif : Bersinergi dengan atasan dan rekan kerja untuk mempermudah penyelesaian pekerjaan.
3.	Membuat formulir hasil rekonsiliasi obat pada Google Drive sehingga dapat diakses oleh seluruh rekan kerja	1. Merancang form yang akan dibuat dalam google drive 2. Membuat form hasil rekonsiliasi dalam google drive 3. Berkonsultasi dengan kepala instalasi dan mentor mengenai form hasil rekonsiliasi obat	Memudahkan apoteker dalam pelayanan kefarmasian klinis (dapat diakses dimanapun tanpa harus membuka daftar rekam medis	1. Berorientasi Pelayanan : Melakukan pengisian form hasil rekonsiliasi sebagai langkah peningkatan mutu pelayanan 2. Akuntabel : Mengisi formulir hasil rekonsiliasi sesuai dengan data yang didapatkan. 3. Kompeten : Menuangkan ide pada rancangan formulir untuk dimasukkan ke dalam google drive

		4. Melakukan sosialisasi kepada rekan apoteker lain	(DRM) pasien di ruang keperawatan)	4. Harmonis : Menerima dan menghargai segala masukan yang diberikan. 5. Loyal : Membuat catatan yang jelas di form rekonsiliasi. 6. Adaptif: Membuat formulir hasil rekonsiliasi untuk mempermudah pemantauan terapi oleh semua apoteker. 7. Kolaboratif : Berkoordinasi dengan rekan kerja serta mentor agar mendapatkan output dalam kegiatan.
4.	Melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada pasien rawat inap	1. Menelusuri rekam medis pasien rawat inap di ruang keperawatan 2. Melakukan rekonsiliasi obat pasien rawat inap pada saat admisi, transfer dan discharge 3. Mencatat hasil rekonsiliasi dan mendata obat yang dibawa pasien ke dalam form rekonsiliasi. Berikan stiker kepada pasien jika membawa obat dari rumah. 4. Lapor ke DPJP (Dokter Penanggung	Kegiatan Rekonsiliasi Obat pasien rawat inap dapat terlaksana dengan baik dan konsisten	1. Berorientasi pelayanan : Ramah dan sopan saat berkomunikasi dengan pasien. 2. Akuntabel : Menyimpan obat yang dimiliki pasien sesuai kelompok ruangnya agar mempermudah identifikasi obat saat dikembalikan. 3. Kompeten : Memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien saat melakukan <i>visite</i> ke ruang rawat inap pasien 4. Harmonis : Memberikan edukasi kepada

		Jawab Pasien) jika pasien membawa obat dari rumah lalu hasilnya dicatat kembali kedalam form rekonsiliasi obat. 5. Melakukan komunikasi kepada perawat terkait hasil rekonsiliasi 6. Membawa obat milik pasien dan disimpan di depo farmasi. Tempelkan stiker pada RPO (Riwayat Pemberian Obat) pasien. 7. Mengisi form hasil rekonsiliasi obat di google drive yang telah dibuat 8. Saat pulang, pasien menyerahkan stiker yang diberikan petugas saat rekonsiliasi, lakukan pengecekan pada RPO pasien kemudian serahkan obat milik pasien yang disimpan di depo farmasi.		pasien tanpa memandang siapa dan apa latar belakangnya. 5. Loyal : Menjaga kerahasiaan data penting milik pasien 6. Adaptif : proaktif terhadap setiap keluhan pasien 7. Kolaboratif : Bekerjasama dengan tenaga medis lain untuk keberhasilan terapi
--	--	--	--	---

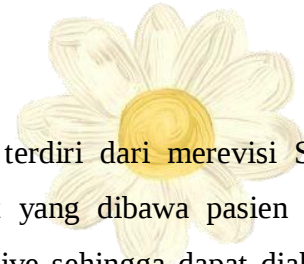
I. Jadwal Kegiatan

Tabel 4. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu																									
		Juni												Juli													
		17	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20
1	Merevisi SOP Rekonsiliasi obat pasien rawat inap																										
2	Pengelolaan terhadap obat yang dibawa pasien dari rumah																										
3	Membuat formulir hasil rekonsiliasi obat pada Google Drive sehingga dapat diakses oleh seluruh rekan kerja																										
4	Melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada pasien rawat inap																										

BAB II

IMPLEMENTASI AKTUALISASI



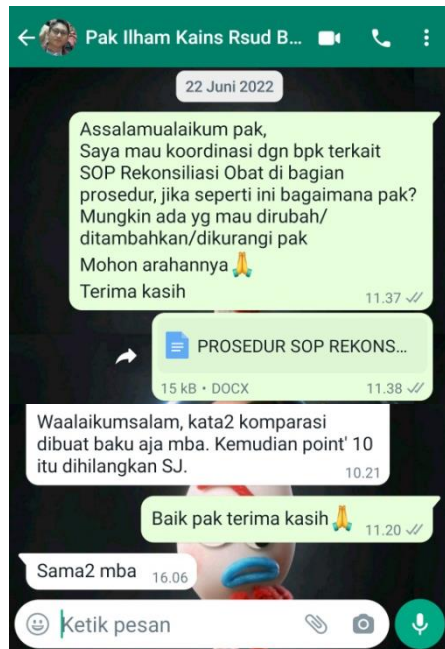
Pelaksanaan Aktualisasi

Rancangan aktualisasi direncanakan dalam empat kegiatan terdiri dari merevisi SOP rekonsiliasi obat pasien rawat inap, pengelolaan terhadap obat yang dibawa pasien dari rumah, Membuat formulir hasil rekonsiliasi obat pada google-drive sehingga dapat diakses oleh seluruh rekan kerja, dan melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada pasien rawat inap. Adapun uraian capaian masing-masing kegiatan aktualisasi adalah sebagai berikut :

KEGIATAN 1

MEREVISI SOP REKONSILIASI OBAT PASIEN RAWAT INAP	
Tahapan Kegiatan : 1. Menyiapkan alur kegiatan sebagai bahan revisi SOP dengan mencari literatur mengenai rekonsiliasi obat  Gambar 5. Melakukan searching literatur SOP Rekonsiliasi Obat	Deskripsi : Penulis melakukan searching literatur untuk mendapatkan referensi terkait alur pembuatan SOP yang benar serta alur kegiatan rekonsiliasi obat yang bisa memudahkan pegawai dalam memahami alur kegiatan rekonsiliasi obat. Penulis melakukan searching literatur pada hari Senin, tanggal 20 Juni 2022 pukul 14.00 WITA di depo farmasi 24 jam RSUD Balikpapan. Pengambil foto : Henny Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK : 1. Akuntabel : Mengakses sumber informasi yang terpercaya dan dapat dipertanggungjawabkan 2. Loyal : Menjadikan peraturan menteri kesehatan sebagai pedoman dalam menyusun SOP 3. Adaptif : proaktif dalam menyiapkan alur kegiatan sebagai bahan diskusi dengan atasan dan rekan kerja

2. Berkonsultasi dengan mentor dan kepala instalasi farmasi mengenai rencana alur kegiatan rekonsiliasi obat serta pembuatan revisi SOP



Gambar 6. Berkoordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi



Gambar 7. Berkoordinasi dengan mentor

Deskripsi :

Penulis berkonsultasi dengan bapak apt. Ilham selaku kepala instalasi farmasi RSUD Balikpapan melalui media whatsapp dikarenakan beliau sedang cuti pada hari Rabu, tanggal 22 juni 2022 pukul 08.58 WITA, menanyakan terkait alur kegiatan rekonsiliasi obat yang telah penulis buat setelah melakukan searching literatur dan melihat kondisi di lapangan, meminta pendapat apakah ada yang harus diperbaiki dan dirubah dalam alur SOP. Kemudian menemui ibu apt. Stefly selaku mentor pada hari Senin tanggal 27 Juni 2022 pukul 14.30 WITA di ruang Bidang Penunjang RSUD Balikpapan untuk meminta saran terkait alur SOP Rekonsiliasi Obat yang telah penulis buat. Pengambil foto : Citra dan screenshot melalui HP

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

1. Harmonis : Menghargai dan menerima setiap masukan yang diberikan oleh atasan
2. Kolaboratif : Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala instalasi farmasi untuk bekerjasama demi keberhasilan kegiatan

3. Menyusun draft SOP

	REKONSILIASI OBAT		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman 1/2
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt Direktur	
PENGERTIAN	Indah Puspitasari Rekonsiliasi obat adalah proses mendapatkan dan memeriksa daftar semua obat (resep – non resep) yang sedang pasien gunakan secara akurat dan rinci, termasuk dosis dan frekuensi, sebelum masuk RS dan membandingkan dengan resep instruksi pengobatan ketika admisi, transfer dan discharge.		
TUJUAN	1. Mencegah kesalahan penggunaan obat (omission, duplikasi, salah obat, salah dosis, interaksi obat) 2. Menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur : Nomor		
PROSEDUR	1. Apoteker melakukan rekonsiliasi obat pada saat pasien masuk di rawat inap/IGD (admisi), pindah ruangan (transfer), dan saat akan pulang (discharge) 2. Tanya pasien / keluarga terhadap obat-obat yang sedang atau pernah dikonsumsi pasien dalam jangka waktu 3 bulan terakhir. 3. Isi kolom daftar obat bila ada obat yang dikonsumsi di rumah. Contoh : o Nama obat : Simvastatin 10 mg o Bentuk Sediaan : Tablet o Aturan pakai : 1 x sehari 1 tablet malam hari o Isi (✓) pada kolom obat pasien sendiri 4. Rekonsiliasi dilakukan dengan membandingkan data obat yang pernah, sedang dan akan digunakan. Komunikasi kepada dokter, bila menemukan ketidaksesuaian 5. Bila disarankan oleh dokter untuk dilanjutkan maka obat dilanjutkan dirawat inap isi kolom lanjut (L), bila tidak dilanjutkan isi kolom tidak lanjut (TL), jika ada perubahan aturan pakai obat diisi juga pada kolom admisi 6. Begitu pula jika pasien mengalami transfer/pindah ruangan maka isi keterangan pada kolom transfer 7. Melakukan komunikasi dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi 8. Penyimpanan obat di Depo farmasi disimpan di lemari khusus yang terpisah dari obat lainnya dan diberi label obat rekonsiliasi pasien dengan mencantumkan nama pasien dan ruangan tempat pasien di rawat. 9. Penyajian obat dilakukan secara unit dose dispensing (UDD) untuk obat yang diinstruksikan digunakan dalam terapi lanjutan rawat inap di RSUD Balikpapan oleh DPJP 10. Bila obat tersebut tetap dilanjutkan pasien saat pulang maka isi kolom lanjut, bila tidak dilanjutkan isi kolom tidak lanjut 11. Isi di kolom perubahan aturan pakai bila ada perubahan pakai obat 12. Pada saat pasien pulang berikan edukasi kepada pasien dan serahkan kembali obat kepada pasien jika masih terdapat sisa obat setelah digunakan selama menjalani perawatan		
UNIT TERKAIT	Instalasi Farmasi Kelompok Staf Medis (KSM) Komite Medik Komite Farmasi Terapi (KFT) Instalasi Rawat Inap Instalasi Rawat Intensif Instalasi Gawat Darurat Instalasi Rawat Jalan Instalasi Kebidanan dan Kandungan		

Gambar 8. Draft SOP Rekonsiliasi Obat

4. Mengkonsultasikan kembali SOP kepada atasan dan meminta pendapat senior terkait SOP



Gambar 9. Koordinasi dengan Mentor

Deskripsi :

Penulis menyusun SOP berdasarkan hasil koordinasi dengan atasan. Pada hari Senin, tanggal 27 Juni 2022 pukul 19.00 WITA. Hasil foto : Screenshot melalui laptop

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :
 Loyal : Melakukan pembuatan draft standar operasional prosedur

Deskripsi :

Penulis melakukan koordinasi kembali kepada atasan terkait SOP yang dibuat. Kepala Instalasi farmasi memberikan saran untuk merevisi SOP lain yang berkaitan dengan rekonsiliasi obat yaitu SOP Penanganan Obat Yang Dibawa Pasien Dari Rumah. Sehingga penulis melakukan revisi terhadap dua SOP yaitu SOP Rekonsiliasi Obat dan SOP Penanganan Obat Yang Dibawa Dari Rumah. Penulis juga meminta pendapat dan masukan senior terkait SOP. Dilakukan di Minggu pertama bulan Juli 2022.



Gambar 10. Koordinasi dengan Kepala Instalasi Farmasi



Gambar 11. Koordinasi dengan Senior

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Harmonis : Menerima segala masukan yang diberikan , berkomunikasi dengan bahasa yang baik dengan atasan dan rekan kerja

Kolaboratif : Berkoordinasi dengan atasan dan senior terkait perubahan SOP

5. Meminta paraf koordinasi dan persetujuan direktur terhadap SOP yang telah direvisi

obat milik pasien" di RPO dan FIO

PARAF KOORDINASI			
NO	NAMA	JABATAN	PARAF
1	dr. Luluk	Kabid Penunjang	
2	apt. Steffy Pozet, S.Si	Koriet Medik	
3	apt. Ilham, S.Farm	Kalns Farmasi	
4			

Gambar 12. Paraf Koordinasi SOP

Deskripsi :

Penulis meminta paraf koordinasi kepada Mentor selaku kepala seksi penunjang dan kepala instalasi farmasi. Untuk tanda tangan persetujuan direktur penulis belum mendapatkannya dikarenakan beberapa kendala seperti direktur melakukan dinas diluar rumah sakit serta jadwal penulis yang berbeda dengan direktur sehingga belum ada waktu yang tepat untuk meminta paraf persetujuan direktur. Namun hal ini tidak mengganggu jalannya kegiatan rekonsiliasi obat. Dikarenakan sudah ada persetujuan dari mentor dan kepala instalasi maka SOP tetap disosialisasikan ke rekan kerja dan dijalankan oleh apoteker farmasi klinis. Kegiatan dilakukan pada minggu pertama sampai minggu ketiga bulan Juli 2022.

	Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK : Akuntabel : Melakukan pengesahan SOP agar SOP tervalidasi dan dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya Kolaboratif : Berkoordinasi dengan atasan dalam persetujuan SOP baru
7. Melakukan sosialisasi hasil revisi SOP kepada rekan apoteker  Gambar 13. Sosialisasi SOP ke rekan kerja	Deskripsi : Penulis memberikan penjelasan mengenai hasil revisi SOP Rekonsiliasi Obat dan SOP Penanganan Obat Yang Dibawa Pasien Dari Rumah kepada rekan apoteker. Diharapkan dengan dilakukan sosialisasi ini sejawat apoteker yang bertugas dalam kefarmasian klinis bisa melakukan tugasnya secara maksimal. Dilakukan pada minggu pertama bulan Juli 2022. Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK : Kompeten : Membantu rekan kerja dalam memahami alur SOP yang telah direvisi
Output : Draft SOP Rekonsiliasi Obat dan SOP Penanganan Obat Yang Dibawa Pasien Dari Rumah	

KEGIATAN 2

PENGELOLAAN TERHADAP OBAT YANG DIBAWA PASIEN DARI RUMAH

Tahapan Kegiatan :

1. Mencari tempat penyimpanan yang tepat dan efisien untuk meletakkan obat yang dibawa pasien



Gambar 14. Mencari wadah penyimpanan obat pasien



Gambar 15. Tempat penyimpanan obat pasien sebelumnya

Deskripsi :

Penulis mencari tempat yang sesuai untuk menyimpan obat yang dibawa pasien dari rumah. Sebelumnya di depo farmasi tersedia tempat penyimpanan obat pasien namun belum tertata rapi dan kurang efektif untuk menyimpan obat-obat yang dibawa pasien ke rumah sakit. Penulis kemudian melakukan perombakan dengan mengganti wadah obat dengan wadah yang dapat menampung obat-obat dari semua pasien rawat inap. Penulis juga meminta pendapat rekan kerja terkait tempat dan wadah yang sesuai. Dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 18 Juni 2022 pukul 10.00 WITA.

Pengambil foto : Indira dan screenshot melalui HP

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Akuntabel : Mencari sumber yang dapat dipercaya sebagai referensi dalam pencarian wadah yang sesuai untuk penyimpanan obat.

Kolaboratif : Bersinergi dengan rekan kerja dalam menentukan wadah yang sesuai.

Adaptif : Melakukan perubahan agar lingkungan kerja terasa nyaman dan rapi

2. Mengelompokkan tata letak penyimpanan sesuai dengan ruang inap pasien



Gambar 16. Tempat penyimpanan obat pasien baru

Deskripsi :

Penulis mengelompokkan penyimpanan obat pasien dengan membedakan warna wadahnya sesuai ruang rawat inap, contohnya ruang Gaharu berwarna hijau, ruang Akasia berwarna pink, ruang Mahoni berwarna biru dan ruang Bengkirai Anak berwarna ungu sehingga memudahkan pencarian terhadap obat pasien. Dilakukan pada hari Minggu, tanggal 19 Juni 2022 pukul 11.00 WITA. Pengambil foto : dian

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Adaptif : Melakukan pengelompokkan ruang penyimpanan obat dari warna wadah sesuai ruang rawat inap pasien di rumah sakit.

3. Menuliskan keterangan nama pasien dan nomor rekam medis pasien di setiap wadah obat



Gambar 17. Menuliskan keterangan nama dan nomor RM pasien

Deskripsi :

Penulis membuat keterangan nama pasien dan nomor rekam medis pasien di setiap wadah obat dengan jelas lalu ditempelkan pada setiap wadah obat. Dilakukan pada hari Minggu, 19 Desember 2022 pukul 12.30 WITA.

Hasil foto : dian

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

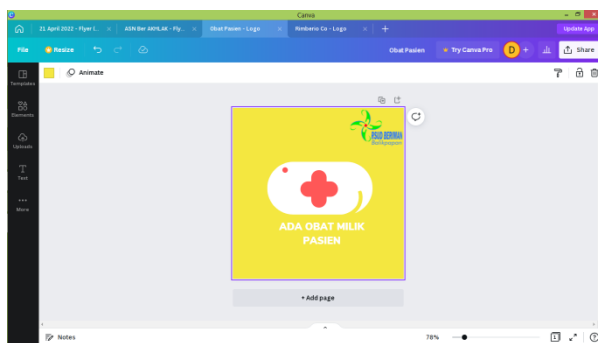
Akuntabel : Mengutamakan kemudahan dalam bekerja dengan menuliskan keterangan yang jelas sehingga pencarian obat mudah dilakukan





Gambar 18. Penempelan pada wadah obat

4. Membuat stiker keterangan bahwa pasien memiliki obat yang dibawa dari rumah



Gambar 19. Pembuatan Stiker

Deskripsi :

Penulis membuat stiker melalui aplikasi canva pada hari Kamis, tanggal 23 Juni 2022 pukul 10.00 WITA. Pembuatan stiker ini bertujuan agar obat yang telah disimpan di depo farmasi dapat dikembalikan lagi ke pasien pada saat pasien pulang.

Hasil foto : Screenshot melalui laptop

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Adaptif : memberikan inovasi dengan membuat stiker yang dapat digunakan sebagai pengingat untuk mengembalikan obat dan memudahkan identifikasi pasien yang membawa obat dari rumah.

5. Berkonsultasi dengan atasan dan rekan kerja terkait inovasi pembuatan stiker



Gambar 20. Berkoordinasi dengan atasan terkait pembuatan stiker

Deskripsi :

Penulis meminta pendapat rekan kerja serta atasan terkait stiker yang dibuat pada hari Sabtu tanggal 25 Juni 2022 dan hari Senin tanggal 27 Juni 2022.

Pengambil foto : Citra

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

1. Harmonis : Menjalin komunikasi yang baik dengan atasan dan rekan kerja saat meminta pendapat
2. Kolaboratif : Bersinergi dengan atasan dan rekan kerja untuk mempermudah penyelesaian pekerjaan

6. Setelah disetujui, perbanyak stiker



Gambar 21. Stiker Obat Milik Pasien

Deskripsi :

Penulis mencetak dan memperbanyak stiker agar dapat digunakan dalam kegiatan rekonsiliasi obat. Dilakukan pada hari Jumat tanggal 1 Juli 2022 dan disimpan di depo rawat inap hari Sabtu tanggal 2 Juli 2022.

Pengambil foto : Dian

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

1. Loyal : Memperbanyak stiker agar dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja
2. Akuntabel : Konsisten dalam mensukseskan kegiatan baru

7. Melakukan sosialisasi kepada rekan kerja



Gambar 22. Sosialisasi kepada rekan kerja

Deskripsi :

Penulis memberikan informasi kepada rekan kerja melalui aplikasi chatting whatsapp di group instalasi farmasi rumah sakit karena jika dilakukan secara langsung informasi tidak dapat tersampaikan oleh seluruh rekan kerja dikarenakan jadwal shift yang berbeda-beda.

Dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 2 Juli 2022.

Hasil foto : Screenshot melalui handphone

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Kompeten : Memberikan informasi kepada rekan kerja sesuai dengan alur kegiatan yang diinginkan secara jelas sehingga mudah dipahami.

Output : Obat yang dibawa pasien dari rumah tidak tertinggal dan dapat dikembalikan kepada pasien saat pulang

KEGIATAN 3

MEMBUAT FORMULIR HASIL REKONSILIASI OBAT PADA GOOGLE DRIVE SEHINGGA DAPAT DIAKSES OLEH SELURUH REKAN KERJA

Tahapan Kegiatan :

1. Merancang form yang akan dibuat dalam google drive



Gambar 23. Merancang form dengan melakukan searching literatur

Deskripsi :

Penulis merancang form yang akan dibuat dengan mencari literatur-literatur yang disesuaikan dengan pelayanan di rumah sakit. Dilakukan pada hari Minggu, tanggal 26 Juni 2022 pukul 19.00 WITA. Pengambil foto : Dian

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

1. Akuntabel : Mencari literatur yang sesuai sebagai referensi dalam pembuatan form hasil rekonsiliasi obat.
2. Berorientasi Pelayanan : Pembuatan form dilakukan sesuai keadaan pelayanan di rumah sakit sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan

2. Membuat form hasil rekonsiliasi dalam google drive



Gambar 24. Membuat form hasil rekonsiliasi obat

Deskripsi :

Penulis membuat form hasil rekonsiliasi setelah melakukan searching literatur. Dilakukan pada hari Minggu, tanggal 26 Juni 2022 pukul 20.30 WITA. Pengambil foto : Dian

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

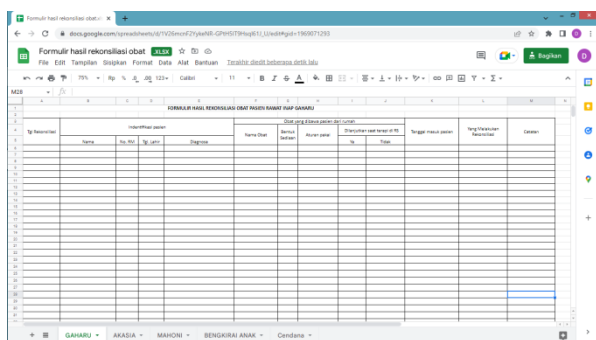
1. Kompeten : Mampu menunjukkan keahlian dengan menuangkan ide pada form rekonsiliasi obat
2. Adaptif : Membuat form hasil rekonsiliasi sebagai langkah untuk memberikan inovasi terkait hal yang sebelumnya belum pernah dilakukan untuk mengidentifikasi hasil kinerja



3. Berkonsultasi dengan atasan dan rekan kerja mengenai form hasil rekonsiliasi obat



Gambar 25. Berkonsultasi dengan atasan



Gambar 26. Formulir Rekonsiliasi Obat dalam Google-drive

Deskripsi :

Penulis memberikan hasil form rekonsiliasi yang telah dibuat kepada atasan dan rekan kerja untuk meminta saran dan masukan terhadap hasil form yang telah dibuat. Setelah itu memasukkan hasil form ke dalam Google-drive. Dilakukan pada hari Senin, 27 Juni 2022. Pengambil foto : Citra

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

1. Kolaboratif : Bersinergi dengan atasan dan rekan kerja agar mendapatkan masukan terkait kegiatan yang dilakukan
2. Harmonis : Menjalin komunikasi yang baik dengan rekan kerja saat meminta masukan.

4. Melakukan sosialisasi kepada rekan kerja



Gambar 27. Sosialisasi kepada rekan kerja

Deskripsi :

Penulis menjelaskan cara pengisian form google drive kepada apoteker, agar dapat dijalankan saat melakukan rekonsiliasi obat.

Dilakukan minggu pertama bulan Juli 2022.

Hasil foto : Screenshot melalui handphone

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Kompeten : Memberikan penjelasan mengenai alur pengisian formulir pada google drive.

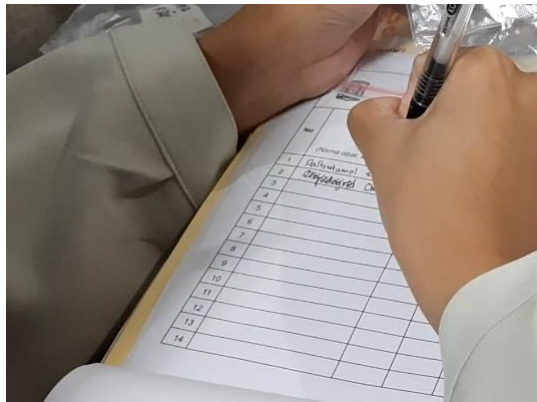
Harmonis : Menciptakan suasana yang

	nyaman agar keberlangsungan sosialisasi berjalan lancar
Output : Adanya arsip hasil rekonsiliasi obat dan apoteker yang mengisi form di google drive bisa melakukannya dimanapun dan kapanpun	

KEGIATAN 4

MELAKUKAN MONITORING PELAKSANAAN KEGIATAN REKONSILIASI OBAT PADA PASIEN RAWAT INAP	
Tahapan Kegiatan : 1. Menelusuri rekam medis pasien rawat inap di ruang keperawatan  Gambar 28. Menelusuri Rekam Medis pasien	Deskripsi : Penulis melakukan penelusuran terhadap rekam medis pasien yang dapat memudahkan dalam memahami kondisi pasien dan riwayat penggunaan pasien sebelum melakukan visitasi ke ruang rawat inap pasien. Dilakukan pada Minggu ke 2 dan 3 bulan Juli tahun 2022. Pengambil foto : Anggi Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK : Kompeten : Mempelajari rekam medis pasien sebelum melakukan visitasi untuk mengetahui data terkait pasien
2. Melakukan rekonsiliasi obat pasien rawat inap  Gambar 29. Visite ke ruang rawat inap pasien	Deskripsi : Penulis melakukan visitasi ke ruang rawat inap pasien, untuk menanyakan obat yang pernah dan sedang dikonsumsi dalam jangka waktu 3 bulan terakhir, efek samping obat yang dikonsumsi, alergi yang mungkin timbul akibat mengkonsumsi obat dan kondisi terkini pasien saat perawatan. Dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan Juli. Pengambil foto : Anggi Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK : 1. Kompeten : Memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien saat melakukan <i>visite</i> ke ruang rawat inap 2. Adaptif : proaktif terhadap setiap keluhan pasien.

3. Mencatat hasil rekonsiliasi dan mendata obat yang dibawa pasien ke dalam form rekonsiliasi.



Gambar 30. Pencatatan pada form Rekonsiliasi Obat dalam DRM pasien

Deskripsi :

Melakukan penarikan terhadap obat yang dibawa pasien kemudian melakukan pencatatan pada form rekonsiliasi obat dalam dokumen Rekam Medis (DRM) pasien. Dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022.

Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Akuntabel : Mengisi form rekonsiliasi dengan benar dan dapat dipertanggung jawabkan

Loyal : Membuat catatan yang jelas di form rekonsiliasi

Berorientasi Pelayanan : Melakukan pengisian form hasil rekonsiliasi sebagai langkah peningkatan mutu pelayanan

4. Lapor ke DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) jika pasien membawa obat dari rumah lalu hasilnya dicatat kembali kedalam form rekonsiliasi obat



Gambar 31. Berkoordinasi dengan DPJP

Deskripsi :

Menghubungi dokter penanggung jawab pasien terkait obat yang dibawa pasien dari rumah dan ketidaksesuaian therapy yang ditemukan saat menjalani perawatan, bila dokter mengintruksikan untuk melanjutkan obat saat keperawatan, isi data dalam form rekonsiliasi obat. Kegiatan dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022.

Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Kolaboratif : Berkoordinasi dengan dokter untuk keberhasilan terapi

Harmonis : Memberikan informasi hasil rekonsiliasi dengan bahasa yang sopan dan mudah dimengerti

5. Melakukan komunikasi kepada perawat terkait hasil rekonsiliasi



Gambar 32. Berkoordinasi dengan perawat

Deskripsi :

Setelah melakukan komunikasi dengan dokter penulis melakukan komunikasi dengan perawat terkait therapy yang didapatkan pasien, komunikasikan jika obat akan disimpan di depo farmasi. Dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022.

Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Harmonis : Menjalin komunikasi yang baik dengan perawat

Kolaboratif : Bekerjasama untuk hasil yang optimal bagi pasien

6. Membawa obat milik pasien dan disimpan di depo farmasi. Tempelkan stiker pada RPO (Riwayat Pemberian Obat) dan FIO (Formulir Informasi Obat) pasien



Gambar 33. Penyimpanan obat yang dibawa pasien dari rumah

Deskripsi :

Membawa obat milik pasien ke depo farmasi untuk disimpan di wadah obat Rekonsiliasi. Tempelkan pada wadah obat nama pasien, nomor RM pasien dan tanggal lahir pasien. Kemudian tempelkan stiker “ada obat milik pasien” pada RPO dan FIO untuk mempermudah identifikasi dan pengembalian obat yang dibawa pasien. Kegiatan dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022.

Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Akuntabel : Menyimpan obat yang dimiliki pasien sesuai kelompok ruangnya agar mempermudah identifikasi obat saat dikembalikan



Gambar 34. Penempelan stiker “ada obat milik pasien”

7. Mengisi form hasil rekonsiliasi obat di google drive yang telah dibuat



Gambar 35. Pengisian form hasil rekonsiliasi obat dalam google-drive

Deskripsi :

Melakukan pengisian form hasil rekonsiliasi obat ke dalam form google-drive untuk memudahkan mencari data pasien yang sebelumnya sudah di rekonsiliasi, memudahkan dalam membuat laporan kunjungan pasien yang setiap bulannya dibuat oleh apoteker. Dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022. Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Akuntabel : Mengisi formulir hasil rekonsiliasi sesuai dengan data yang didapatkan

8. Saat pasien pulang lakukan pengecekan pada RPO dan FIO pasien kemudian serahkan obat milik pasien yang disimpan di depo farmasi



Gambar 36. Penyerahan obat yang dibawa pasien dari rumah saat pasien pulang

Deskripsi :

Melakukan identifikasi terhadap obat yang dibawa pasien melalui stiker yang tertempel pada RPO dan FIO pasien, saat pasien pulang dan menyerahkan FIO ke petugas farmasi, petugas farmasi yang mengetahui pasien memiliki obat dengan adanya stiker, menyerahkan kembali obat pasien bila ada sisa selama menjalani perawatan, berikan edukasi terkait obat yang dilanjutkan dan di stop sesuai instruksi dokter. Kegiatan dilakukan pada minggu ke 2 dan 3 bulan juli 2022. Hasil foto : Anggi

Keterkaitan dengan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK :

Berorientasi Pelayanan : Ramah dan sopan saat berkomunikasi dengan pasien
Harmonis : Memberikan edukasi kepada pasien tanpa memandang siapa dan apa latar belakangnya
Kompeten : Memberikan informasi obat kepada pasien

Output : Kegiatan Rekonsiliasi Obat pasien rawat inap dapat berjalan secara baik dan konsisten

BAB III

LESSON LEARNT

Pelatihan Dasar CPNS merupakan pelatihan wajib bagi calon pegawai negeri sipil yang diselenggarakan pada masa prajabatan, yang wajib dijalani oleh CPNS melalui proses pendidikan dan pelatihan. Pelatihan dasar CPNS dilakukan dengan beberapa tahap kegiatan seperti MOOC, *distance learning*, aktualisasi dan klasikal. Tahapan pertama pada pelatihan dasar CPNS yaitu pelatihan mandiri secara daring melalui *Massive Open Online Course* (MOOC) yang dapat diakses langsung oleh CPNS. Saat pelaksanaan MOOC diberikan beberapa materi dan video tutorial yang dapat dipelajari secara mandiri, banyak pelajaran yang dapat diambil dalam pelaksanaan MOOC ini yaitu mendapatkan gambaran-gambaran mengenai materi yang akan didapatkan pada tahap kegiatan selanjutnya yaitu *distance learning* serta berbagai video yang diberikan terkemas secara menarik dan meningkatkan minat belajar peserta. Tahapan kedua yaitu dengan metode Pembelajaran Jarak Jauh (*distance learning*), di tahapan ini peserta dijelaskan kembali materi-materi yang sebelumnya dipelajari secara mandiri, dilakukan oleh pengajar/ tutor melalui aplikasi *Zoom meeting*. Penguatan materi juga dilakukan dengan memberikan tugas-tugas disetiap agendanya.

Mata pelatihan Agenda 1 diantaranya, Kesiapsiagaan Bela Negara, Analisis Isu Kontemporer, Wawasan Kebangsaan dan Bela Negara. Pada agenda 1 ini peserta diberikan beberapa tugas diantaranya : melakukan *summary modul* di masing-masing materi yang dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai poin penting dari setiap mata pelajaran; memilih tokoh idola (pahlawan nasional) dalam tugas ini pelajaran yang dapat diambil yaitu peserta lebih mengenal tokoh pahlawan nasional indonesia, mengetahui cerita menginspirasi dari tokoh idola serta poin-poin yang dapat diteladani dari tokoh idola yang dapat di contoh peserta dalam melaksanakan tugasnya sebagai abdi negara; menganalisis isu-isu terkini yang ada di lingkungan tempat kerja, peserta dapat menganalisis lebih dalam isu/ masalah yang ada di tempat kerja kemudian mencari solusi mengenai isu yang didapatkan, manfaatnya peserta lebih aktif dalam mencari akar permasalahan yang terjadi solusi-solusi yang bisa diberikan peserta dalam memecahkan isu di lingkungan kerja; yang terakhir membuat rancangan bela negara versiku, pada tugas ini peserta dapat mengimplementasikan rancangan bela negaranya sehingga dapat memahami apa saja contoh bela negara dan pengimplementasiannya dalam kehidupan sehari-hari, sebagai contoh nilai bela negara rela berkorban untuk bangsa dan negara lalu indikator sikap dan perilaku bersedia mengorbankan waktu, tenaga dan pikirannya untuk kemajuan bangsa dan negara, kemudian aksinya mematuhi protokol kesehatan seperti

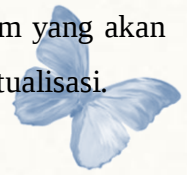
memakai masker, mencuci tangan, aktif bekerja sesuai tugas dan tanggung jawabnya di tempat kerja.

Agenda 2, mata pelatihan yang didapatkan yaitu nilai dasar *core value* ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif). Pada agenda 2 ini beberapa tugas yang didapatkan peserta diantaranya: membuat infografis internalisasi ASN BerAKHLAK, pelajaran yang dapat diambil peserta mengetahui apa saja sikap BerAKHLAK yang dapat ditunjukkan dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya di tempat kerja; kemudian penugasan tentang *Work From Anywhere* (WFA) bagi ASN, peserta tahu apa maksud dari WFA, dampak-dampak yang didapatkan saat WFA dan internalisasi WFA dengan nilai dasar ASN BerAKHLAK; tugas ketiga yaitu membuat video *a day in my life*, pada tugas ini peserta merekam aktivitas yang dilakukan dalam satu hari, pelajaran yang dapat diambil peserta yaitu dapat mengembangkan kreatifitas yang dimiliki mulai dari merancang kegiatan yang akan dilakukan sampai membuat video semenarik mungkin.

Pada agenda 3, mata pelatihannya adalah *Smart* ASN dan Manajemen ASN. *Smart* ASN berkaitan dengan hal-hal digital, komunikasi yang bersifat serba digital menjadikan literasi digital sebagai salah satu kebutuhan wajib di era serba teknologi seperti sekarang. Tugas yang didapatkan peserta dalam materi *smart* ASN yaitu mengidentifikasi isu aktual terkait praktek *smart* ASN terhadap tugas dan fungsi peserta. Pada tugas ini pelajaran yang dapat diambil yaitu pentingnya memahami cara berliterasi digital yang baik dan benar sesuai kode etik, membedakan informasi-informasi yang mengandung hoaks, ujaran kebencian (*hate speech*), perundungan hingga radikalisme. Materi kedua yaitu manajemen ASN, manajemen ASN merupakan pengelolaan ASN untuk menghasilkan pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik dan bersih dari KKN. Pada mata pelatihan ini tugas yang diberikan kepada peserta yaitu melakukan identifikasi isu aktual terkait praktek manajemen ASN terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi peserta. Pada tugas ini penulis memberikan contoh sistem merit di instansi tempat kerja, pelaksanaan sistem merit sendiri terdiri dari beberapa komponen pengelolaan ASN seperti dalam penyusunan dan penetapan kebutuhan (perencanaan kebutuhan pegawai/planning), penilaian kinerja (monitoring dan penilaian), pengembangan kompetensi, promosi, mutasi serta penghargaan. Dengan ini peserta dapat mengetahui apa saja kendala-kendala yang dialami instansi dalam menjalankan sistem merit, komponen yang belum dijalankan maksimal serta solusi yang bisa dilakukan instanti terkait kendala tersebut.

Agenda 4 yaitu habituasi, pada agenda ini peserta diberikan materi mengenai

rancangan aktualisasi peserta, pemilihan judul aktualisasi serta kegiatan-kegiatan yang dilakukan selama masa habituasi/ aktualisasi. Pada pelaksanaan aktualisasi saya ini saya mengambil judul optimalisasi pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat pada saat admisi, transfer dan discharge. Dari judul ini terdapat beberapa kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Selama pelaksanaan kegiatan peserta diwajibkan mendokumentasikannya berupa foto dan video. Di dalam pelaksanaan aktualisasi ini terdapat beberapa pelajaran yang saya dapatkan yaitu, bisa memberikan solusi terkait isu yang terjadi di instansi tempat kerja, menciptakan inovasi yang dapat meningkatkan kinerja pegawai, meningkatkan kompetensi diri sebagai contoh saat melakukan searching literatur dalam memahami secara jelas program yang akan dilakukan, memudahkan kinerja dengan kegiatan yang dilakukan selama masa aktualisasi.



BAB IV

KESIMPULAN DAN TINDAK LANJUT



A. Kesimpulan

Capaian kegiatan aktualisasi yang dilaksanakan sebesar 95% dimana ada satu tahapan kegiatan belum terlaksana yakni pengesahan SOP Rekonsiliasi Obat dan Penanganan Obat Yang Dibawa Pasien Dari Rumah yang membutuhkan persetujuan dan tanda tangan direktur. Hal ini terjadi karena belum adanya waktu yang sesuai antara penulis dan direktur untuk bertemu dan melakukan pengesahan SOP. Dikarenakan direktur sedang menjalani perjalanan Dinas Luar dan beberapa waktu dinas penulis yang tidak sama dengan waktu dinas direktur. Namun terlepas dari hal tersebut, kegiatan rekonsiliasi obat dapat tetap terlaksana dengan SOP baru yang dibuat penulis, karena telah mendapat persetujuan dari mentor dan kepala instalasi. Sehingga SOP tersebut tetap disosialisasikan kepada rekan kerja untuk dijadikan alur baru dalam melakukan kegiatan rekonsiliasi obat. Diperoleh hasil/ output sesuai harapan yaitu peran apoteker dalam menjalankan tugasnya dalam kefarmasian klinis salah satunya rekonsiliasi obat dapat dilakukan dengan alur yang jelas dan obat-obat milik pasien yang dibawa dari rumah dapat dikembalikan ke pasien.

Hasil dari setiap kegiatan :

1. Tersedianya SOP rekonsiliasi obat dan SOP penanganan obat yang dibawa pasien dari rumah yang telah di revisi.
2. Obat yang dibawa pasien dari rumah dapat dikembalikan pada saat pasien pulang
3. Ada arsip terkait kegiatan rekonsiliasi obat yang disimpan dalam formulir Google-drive
4. Kegiatan rekonsiliasi obat pasien rawat inap dapat terlaksana dengan konsisten

Hasil tersebut turut berkontribusi mewujudkan Visi, Misi dan tujuan RSUD Balikpapan dengan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Selain itu pelaksanaan aktualisasi juga memberikan manfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut :

1. Petugas farmasi baik apoteker maupun asisten apoteker, yaitu mempermudah pelaksanaan kegiatan rekonsiliasi obat, mempermudah pembuatan laporan dengan melihat data hasil rekonsiliasi pada google-drive, petugas farmasi dapat mengidentifikasi dengan mudah pasien yang membawa obat dari rumah dengan stiker yang tertempel pada formulir informasi obat (FIO) dan riwayat pemberian obat (RPO) pasien.
2. Pasien maupun keluarga pasien, yaitu pasien menerima terapi terbaik, adanya peran apoteker secara langsung saat perawatan, meminimalkan kejadian efek obat yang tidak

diinginkan, *therapy* yang didapatkan pasien dapat terkontrol dengan baik.

3. Dokter dan tenaga medis lain, kegiatan rekonsiliasi obat dapat membantu dalam mewujudkan keberhasilan terapi pasien.

4. Rumah Sakit, yaitu turut mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Seluruh kegiatan dalam laporan aktualisasi ini menunjukkan nilai berAKHLAK Kompeten dan Berorientasi Pelayanan. Termasuk dalam nilai Kompeten karena kegiatan aktualisasi ini dilakukan penulis dengan kemampuan yang dimiliki sesuai dengan kompetensinya serta dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang selalu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien yang termasuk dalam nilai Berorientasi Pelayanan.

B. Tindak Lanjut

Penulis sebagai peserta Pelatihan Dasar CPNS Angkatan XXII Golongan III, berkomitmen untuk menindaklanjuti aktualisasi nilai-nilai dasar ASN Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif (BerAKHLAK) sesuai kedudukan dan peran PNS untuk mendukung *smart governance*.

Adapun tindak lanjut tersebut tertuang dalam Tabel Rencana Aksi berikut ini. Tabel Rencana Aksi Optimalisasi Pelaksanaan Kegiatan Rekonsiliasi Obat Pada Saat Admisi, Transfer dan Discharge Pada Pasien Rawat Inap RSUD Balikpapan.

Tabel 5. Rencana Aksi

No	Rencana Aksi Kegiatan yang Akan Dilakukan	Keterkaitan dengan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK	Rencana Waktu Pelaksanaan
1	Melanjutkan kegiatan rekonsiliasi obat	Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif	Agustus 2022
2	Melanjutkan kegiatan pengisian formulir hasil rekonsiliasi obat dalam google-drive	Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif	Agustus 2022
3	Melakukan monitoring dan evaluasi berkala	Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif	Agustus 2022

C. Link Youtube

https://youtu.be/Ub1jH7G2-_c



REFRENSI

- Amelia, Rizki. 2021. *Modul Smart ASN*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Effendi, Rizal. 2014. *Peraturan Daerah Kota Balikpapan Nomor 7 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan*. Balikpapan: Pemerintah Kota Balikpapan.
- Effendi, Rizal. 2020. *Peraturan Wali Kota Balikpapan Nomor 30 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Beriman Balikpapan*. Balikpapan: Pemerintah Kota Balikpapan.
- Fatimah, Elly, dan Erna Irawati. 2017. *Manajemen ASN*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia
- Handoko, Ramah. 2021. *Modul Akuntabel*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Idris, Irfan dkk. 2019. *Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Analisis Isu Kontemporer*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Jalis, Ahmad. 2021. *Modul Kompeten*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoneisa Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian PANRB RI. 2021. *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Apoteker*. Jakarta: Kementerian PANRB RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- Mirdin, Andi Adiyat. 2021. *Modul Berorientasi Pelayanan*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara*. Jakarta: Sekertariat Negara.
- Rahmanendra, Dwi. 2021. *Modul Loyal*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Sejati, Tri Atmojo. 2021. *Modul Kolaboratif*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Sembodo, Jarot. 2021. *Modul Harmonis*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Suwarno, Yogi. 2021. *Modul Adaptif*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- Utomo, Tri W.W, Basseng, dan Bayu Hikmat Purwana. 2017. *Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Habitiasi*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

DOKUMEN PENDUKUNG/ EVIDENCES

SOP Rekonsiliasi Obat

 RSUD Beriman Balikpapan	REKONSILIASI OBAT		
	No Dokumen	No Revisi 01	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Juli 2022	Ditetapkan Plt Direktur <u>Indah Puspitasari</u>	
PENGERTIAN	Rekonsiliasi obat adalah proses mendapatkan dan memelihara daftar semua obat (resep – non resep) yang sedang pasien gunakan secara akurat dan rinci, termasuk dosis dan frekuensi, sebelum masuk RS dan membandingkan dengan resep/instruksi pengobatan ketika admisi, transfer dan discharge.		
TUJUAN	1. Mencegah kesalahan penggunaan obat (omission, duplikasi, salah obat, salah dosis, interaksi obat) 2. Menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur : Nomor 445.055/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan		
PROSEDUR	1. Apoteker farmasi klinis mendapatkan riwayat penggunaan obat 2. Konfirmasi akurasi riwayat penggunaan obat pasien dalam jangka waktu 3 bulan terakhir dengan memverifikasi beberapa sumber data (rekam medis admisi sebelumnya, catatan pengambilan obat di apotek, obat yang dibawa pasien). 3. Isi kolom daftar obat bila ada obat yang dikonsumsi/ dibawa dari rumah		

SOP Penanganan Obat Yang Dibawa Pasien Dari Rumah

	PENANGANAN OBAT YANG DIBAWA PASIEN DARI RUMAH		
	No Dokumen	No Revisi 01	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 19 Juli 2022	Ditetapkan Pit Direktur <u>Indah Puspitasari</u>	
PENGERTIAN	Protap penanganan obat yang dibawa pasien adalah tata cara menangani obat yang dibawa pasien dari Rumah ke Rumah Sakit.		
TUJUAN	1. Mencegah kesalahan penggunaan obat (omission, duplikasi, salah obat, salah dosis, interaksi obat) 2. Menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur : Nomor 445.055/2019 tentang Kebijakan Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Balikpapan		
PROSEDUR	1. Apoteker farmasi klinis mendapatkan riwayat penggunaan obat 2. Konfirmasi akurasi riwayat penggunaan obat pasien dalam jangka waktu 3 bulan terakhir dengan memverifikasi beberapa sumber data (rekam medis admisi sebelumnya, catatan pengambilan obat di apotek, obat yang dibawa pasien). 3. Apoteker mendapatkan informasi mengenai obat yang dibawa pasien dari rumah dari dokter/ perawat atau saat melakukan visitasi dan wawancara langsung kepada pasien 4. Apoteker menarik sementara obat yang dibawa pasien dengan menggunakan formulir penanganan obat yang dibawa pasien dari Rumah		



Stiker “Ada Obat Milik Pasien”



Formulir Hasil Rekonsiliasi Obat Pada Google-drive

Formulir hasil rekonsiliasi obat.xlsx

docs.google.com/spreadsheets/d/1V26mcnF2YykeNR-GPth5IT9Hsq1611_U/edit#gid=1969071293

Formulir hasil rekonsiliasi obat .XLSX

File Edit Tampilan Sisipkan Format Data Alat Bantuan Terakhir diedit 5 jam lalu

75% Rp % 0.00 123 Calibri 11 B I S A

FORMULIR HASIL REKONSILIASI OBAT PASIEN RAWAT INAP GAHARU												
Tgl Rekonsiliasi	Identifikasi pasien				Obat yang dibawa pasien dari rumah				Tanggal masuk pasien	Apoteker	Catatan	
	Nama	No. RM	Tgl. Lahir	Diagnosa	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Aturan pakai	Dilanjutkan saat terapi di RS				
2 Juli 2022	Yuliansyah	9549	10-07-1965	GEA, DM	Glucosamine	tab	1 x 1	Ya	2 Juli 2022	Dian	-	
					Gabapentin	kaps	2 x 1	✓				
					MP 16 mg	tab	2 x 1	✓				
					CPG	tab	1 x 1	✓				
					Aspirlet	tab	1 x 1	✓				
					Furosemid	tab	1 x 1	✓				
					Simvastatin 20 mg	tab	1 x 1	✓				
					Concor 1,25 mg	tab	1 x 1	✓				
					Nitroglaf 2,5 mg	kaps	1 x 1	✓				
6 Juli 2022	Maria Rosalina	380	23/02/1957	Prolong Fever e.c.susp Cholecyctitis	Candesartan 16 mg	tab	1 x 1	✓	6 Juli 2022	Wina	-	
					Atorvastatin 20 mg	tab	1 x 1	✓				
					Sisoprolol 5 mg	tab	1 x 1	✓				
					Pietaal SR	kaps	1 x 1	✓				
					Gabapentin 300 mg	kaps	1 x 1	✓				
					Aspirlet	tab	1 x 1	✓				
					Mecobalamin	kaps	2 x 1	✓				
9 Juli 2022	Haudjah	33380	12/05/1976		Mecobalamin	kaps	2 x 1	✓	9 Juli 2022	Dian	-	
					Trampara	tab	2 x 1	✓				
					Gabapentin 300 mg	kaps	2 x 1	✓				
					Pietaal SR	kaps	2 x 1	✓				
					Atorvastatin 20 mg	tab	1 x 2	✓				

GAHARU AKASIA MAHONI BENGKIRAI ANAK Cendana

Formulir hasil rekonsiliasi obat.xl

docs.google.com/spreadsheets/d/1V26mcnF2YykeNR-GPH5IT9Hsq1611_U/edit#gid=720588940

Formulir hasil rekonsiliasi obat .XLSX

File Edit Tampilan Sisipkan Format Data Alat Bantuan Terakhir diedit 5 jam lalu

75% Rp % .00 123 Calibri 11 B I S A

FORMULIR HASIL REKONSILIASI OBAT PASIEN RAWAT INAP AKASIA

Tgl Rekonsiliasi	Identifikasi pasien				Nama Obat	Bentuk Sediaan	Obat yang dibawa pasien dari rumah		Dilanjutkan saat terapi di RS	Tanggal masuk pasien	Apoteker	Catatan
	Nama	No. RM	Tgl. Lahir	No. Telp			Aturan pakai	Ya				
2 Juli 2022	Abdul Haris	121255	16-02-1970	TB Paru	OAT	tab	1 x 3 tab	☒		2 Juli 2022	Indira	-
9 Juli 2022	Nurdiansyah	7549	31-01-1959	Asma Bronkial, HT, CAD	Clopidogrel	tab	1 x 1	☒		9 Juli 2022	Dian	-
					Aptor	tab	1 x 1	☒				
					Bisoprolol 2.5 mg	tab	1 x 1	☒				
					Simvastatin 20 mg	tab	1 x 1	☒				
12 Juli 2022	Fatimah	115622	05-07-1972	HT, Asma	Bisoprolol 2.5 mg	tab	1 x 1	☒				
					Candesartan 8 mg	tab	1 x 1	☒				
					Salbutamol 2 mg	tab	3 x 1	☒				
					Ambroxol 30 mg	tab	3 x 1	☒				

GAHARU AKASIA MAHONI BENGKIRAI ANAK Cendana

Formulir hasil rekonsiliasi obat.xl

docs.google.com/spreadsheets/d/1V26mcnF2YykeNR-GPH5IT9Hsq1611_U/edit#gid=2076367607

Formulir hasil rekonsiliasi obat .XLSX

File Edit Tampilan Sisipkan Format Data Alat Bantuan Terakhir diedit 5 jam lalu

75% Rp % .00 123 Calibri 11 B I S A

FORMULIR HASIL REKONSILIASI OBAT PASIEN RAWAT INAP MAHONI

Tgl Rekonsiliasi	Identifikasi pasien				Nama Obat	Bentuk Sediaan	Obat yang dibawa pasien dari rumah		Dilanjutkan saat terapi di RS	Tanggal masuk pasien	Apoteker	Catatan
	Nama	No. RM	Tgl. Lahir	Diagnosa			Aturan pakai	Ya				
4 Juli 2022	Siti Fatimah	118796	16-03-1973	Ulukus	Amlodipin 10 mg	tab	1 x 1	☒		4 Juli 2022	Fitri	-
					Candesartan 8 mg	tab	0-0-1	☒				
					CPG	tab	1 x 1	☒				
					Gabapentin 300 mg	kaps	1 x 1	☒				
					Pletaal	tab	1 x 1	☒				
					Ryzodeq	pen	18-0-0	☒				
					Na diklofenak 25 mg	tab	2 x 1	☒				
14 Juli 2022	Sumarti	39421	30-11-1958	Gangren Pedis digit IV DM tipe 2	Gabapentin 300 mg	kaps	1 x 1	☒		14 Juli 2022	Dimas	-
					Telmisartan 80 mg	tab	1 x 1	☒				
					Simvastatin 10 mg	tab	0-0-1	☒				
					Amlodipin 10 mg	tab	1 x 1	☒				
					Allopurinol 300 mg	tab	1 x 1	☒				
					Cataflam 50 mg	tab	2 x 1	☒				
					Ryzodeq	pen	0-0-20	☒				
					Novorspid	pen	14-0-14	☒				

GAHARU AKASIA MAHONI BENGKIRAI ANAK Cendana

