

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN RUMAH SAKIT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**



DISUSUN OLEH:

FRIZKA NUR WIDYASTUTI	:18210020
JIHAN PITALOKA	:18210009
LULUK MALIAH	:18210022

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI POLITEKNIK KESEHATAN
TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN PELAYANAN
KEFARMASIAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Disetujui oleh:

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt

Dra. Agnes Jatiningrum, Apt., MPH

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt

KATA PENGANTAR

Dengan mengucap rasa syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan ridho-Nya kepada kita sehingga laporan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul telah berhasil terselesaikan. Atas nikmat kesehatan dan kesempatan dari Tuhan Yang Maha Esa kami dapat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan yang dimulai dari 17 Mei – 04 Juni 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang beralamat di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo Bantul dengan lancar.

Tidak terasa pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul telah selesai. Banyak hal yang bertambah selain pengalaman, ilmu, namun juga menambah saudara. Sikap keluarga besar Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul yang sangat membimbing dan membantu membuat kami termotivasi untuk melaksanakan Praktik Kerja Lapangan disetiap harinya dengan sebaik-baiknya. Sebagai hasilnya, semua program Praktik Kerja Lapangan berjalan sesuai rencana.

Tidak lupa pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan, kehidupan dan kelancaran.
2. Bapak dr. I Wayan Marthana WK., Sp.THT selaku direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberi izin untuk praktek di Instalasi Farmasi.
3. Ibu Dra. Agnes Jatiningrum, Apt., MPH selaku pembimbing lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang senantiasa memberikan ilmu, dukungan, bimbingan, semangat dan saran dalam pembuatan laporan.
4. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan selaku dosen

pembimbing akademik yang telah membimbing selama Praktik Kerja Lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5. Seluruh karyawan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah meluangkan waktu memberi bantuan, pengetahuan dan pengarahan selama Praktik Kerja Lapangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
6. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
7. Teman-teman kami yang telah memberikan dorongan semangat kekompakan.

Kami memahami bawasannya laporan ini tidaklah sempurna dan masih perlu banyak masukan. Dikarenakan kekurangan tersebut kami menerima segala perbaikan dalam bentuk kritikan dan saran yang bersifat membangun agar laporan ini menjadi lebih baik. Kami berharap laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Yogyakarta, 5 Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Rumah Sakit	4
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	4
C. Klasifikasi Rumah Sakit	5
D. Struktur Organisasi Rumah Sakit	6
E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
F. Tugas Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	7
G. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	8
1. Perencanaan	8
2. Pengadaan	9
3. Penyimpanan	11
4. Distribusi	12
5. Administrasi	13
6. Keuangan	14
H. Pelayanan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	14
1. Pelayanan Resep Rawat Jalan	14
2. Pelayanan Resep Rawat Inap	14
3. Pelayanan Resep Narkotika dan Psikotropika	14
I. Formularium Rumah Sakit	15
J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit	17
BAB III. PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul	18
1. Sejarah Rumah Sakit	18
2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit	19
3. Struktur Organisasi	21
4. Akreditasi Rumah Sakit	22
5. Peta dan Denah Rumah Sakit	22
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul	22
C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	23
1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan	23
2. Instalasi Farmasi Rawat Inap	25

3. Instalasi Farmasi Rawat Darurat	26
4. Instalasi Farmasi Bedah Sentral	28
5. Gudang Farmasi	28
D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit	32
1. Administrasi Pelayanan Obat	32
2. Administrasi Pengelolaan Obat	32
E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit	33
F. Farmasi Klinik	34
G. Pelayanan Informasi Obat	35
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur organisasi Rumah Sakit menurut peraturan RI No.77 Th 2015.....	6
Gambar 2. Struktur organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	21
Gambar 3. Peta RSUD Panembahan Senopati Bantul	22
Gambar 4. Struktur organisasi instalasi farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul.....	23
Gambar 5. Alur pelayanan di instalasi farmasi rawat jalan.....	24
Gambar 6. Alur pelayanan di instalasi farmasi rawat inap.....	25
Gambar 7. Alur pasien ke apotek IGD.....	27
Gambar 8. Alur perawat ke apotek IGD.....	27
Gambar 9. Alur Pengelolaan Sediaan Farmasi di Gudang.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket Peringatan.....	40
Lampiran 2. Bungkus Puyer.....	40
Lampiran 3. Ecatalog Obat.....	40
Lampiran 4. Copy Resep.....	41
Lampiran 5. Kartu Stok.....	41
Lampiran 6. Surat Pesanan.....	42
a. Surat Pesanan Narkotika.....	42
b. Surat Pesanan Psikotropika.....	42
c. Surat Pesanan Obat mengandung Prekursor.....	42
d. Surat Pesanan Obat Tertentu.....	43
e. Surat Pesanan Obat.....	43
f. Surat Pesanan BMHP/Alkes.....	43
Lampiran 7. Bukri Retur Barang.....	44
Lampiran 8. Kartu Obat dan Alat Habis Pakai.....	44
Lampiran 9. Faktur.....	44
Lampiran 10. Ruang Rawat Jalan Atas.....	45
Lampiran 11. Ruang Rawat Jalan Bawah.....	45
Lampiran 12. Ruang Rawat Inap.....	46
Lampiran 13. Ruang IGD.....	46
Lampiran 14. Ruang IBS	47
Lampiran 15. Gudang Farmasi	47
Lampiran 16. Denah Ruangan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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 (Permenkes RI No 3 Tahun 2020).

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan salah satu kegiatan yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Perubahan paradigma dalam pelayanan kefarmasian yang semula drug oriented menjadi patient oriented membuat praktisi farmasi berlomba-lomba untuk meningkatkan dan memperbaiki pelayanan kefarmasian bukan hanya untuk mendapatkan keuntungan semata, namun lebih memberikan manfaat yang optimal bagi pasien.

Pelayanan kefarmasian akan berjalan baik bila didukung oleh SDM yang berkualitas dan potensial. Tenaga Teknik Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian mempunyai peranan penting dalam melakukan pelayanan kefarmasian, di Rumah Sakit peran farmasis erat hubungannya dengan efektifitas pelayanan farmasi terutama dalam memberikan informasi obat, cara penggunaan obat yang baik dan benar serta pengobatan yang rasional. Tenaga Teknis Kefarmasian harus memiliki wawasan yang luas dan pengetahuan yang baik dalam bidang farmasi.

Tenaga teknis kefarmasian juga harus mau untuk mengembangkan pengetahuan tentang perkembangan di Rumah Sakit.

Mengingat besarnya tanggung jawab tenaga kefarmasian, maka pendidikan bagi calon Tenaga Teknis Kefarmasian sangat diperlukan dalam melaksanakan kegiatan kefarmasian. Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah salah satu bentuk penyelenggaraan institusi pendidikan kejuruan dengan program keahlian Farmasi untuk meningkatkan kualitas mahasiswa yang telah memiliki bekal pengetahuan pada bidang kesehatan. Latihan perbekalan farmasi sebelum pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan hanya dasar untuk bekerja pada dunia kesehatan dan usaha. Keterampilan lain seperti pengendalian obat, penyuluhan obat serta penerapan sikap sebagai tenaga kesehatan dan kemampuan bekerjasama serta tindakan pemecahan masalah yang terjadi di lapangan belum diberikan secara khusus oleh institusi, untuk itu Praktik Kerja Lapangan merupakan cara terbaik guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan tersebut (Jannah, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, Kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian yang kompeten dan berkualitas.

B. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rumah Sakit diantaranya yaitu:

1. Mahasiswa mendapatkan wawasan tentang kegiatan kefarmasian di Rumah Sakit;
2. Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit serta mampu berperan aktif dalam membantu melaksanakan pekerjaan kefarmasian;
3. Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami alur pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit;

4. Mahasiswa dapat mengetahui peran Ahli Madya Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit terutama di unit rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Bedah Sentral (IBS) dan gudang farmasi.

C. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rumah Sakit adalah:

1. Memberikan gambaran yang luas dan jelas mengenai proses kegiatan pekerjaan kefarmasian di rumah sakit;
2. Mengetahui dan memahami tentang pengelolaan obat di Rumah Sakit;
3. Mengetahui dan memahami alur pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit; dan
4. Mengetahui gambaran mengenai peran Ahli Madya Farmasi di dunia kerja khususnya di Rumah Sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang- Undang Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu lembaga komunitas yang merupakan instrumen masyarakat yang menjadi titik fokus untuk mengkoordinasikan dan menghantarkan pelayanan kesehatan kepada komunitasnya. Berdasarkan hal tersebut, rumah sakit dapat dipandang sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan bersama semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, alat dan perbekalan serta fasilitas fisik ke dalam suatu sistem terkoordinasi untuk penghantaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Sedangkan menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

1. Tugas Rumah Sakit

Berdasarkan UU No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI No. 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI No. 5 Tahun 2014 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit dikategorikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Umum Kelas A;
 - b) Rumah Sakit Umum Kelas B;
 - c) Rumah Sakit Umum Kelas C;
 - d) Rumah Sakit Umum Kelas D.
2. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:
 - a) Rumah Sakit Khusus Kelas A;
 - b) Rumah Sakit Khusus Kelas B; dan
 - c) Rumah Sakit Khusus Kelas C.
3. Klasifikasi Rumah Sakit Pendidikan

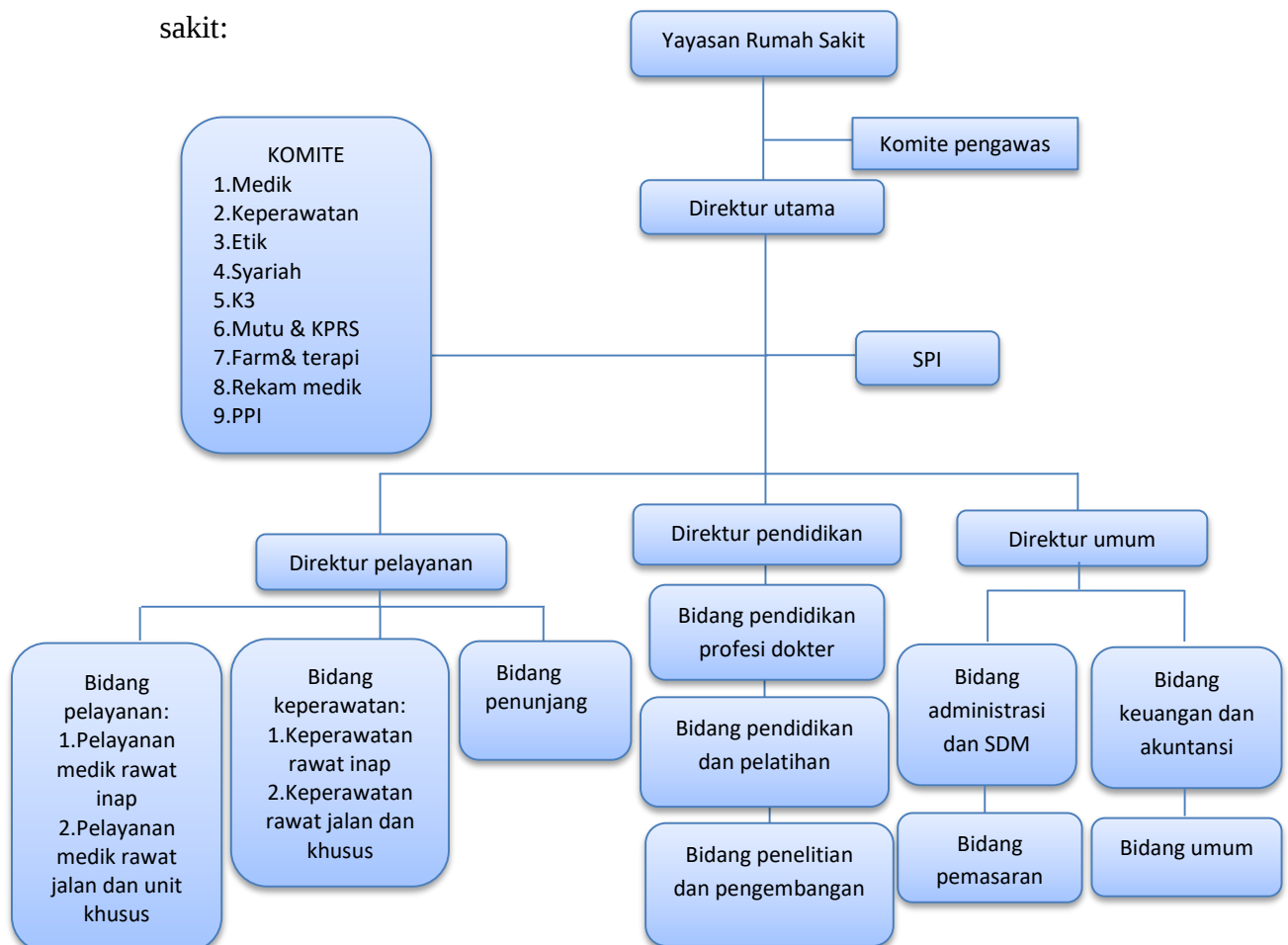
Peningkatan jumlah peserta didik, pengembangan kapasitas, keterbatasan fasilitas serta keterbatasan jumlah dan variasi kasus di Rumah

Sakit pendidikan utama menjadi masalah bagi institusi pendidikan kedokteran dalam menghasilkan tenaga medik yang berkualitas.

Konsep dasarnya adalah tiap institusi pendidikan kedokteran harus memenuhi kecakupan tenaga mengajar, jumlah jenis variasi kasus. Oleh karena itu, setiap institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai minimal satu Rumah Sakit pendidikan utama dan mempunyai beberapa Rumah Sakit pendidikan satelit sebagai jejaring. Selain itu institusi pendidikan kedokteran beberapa dapat memiliki satu atau beberapa jejaring rumah sakit avilasi (eksilensi) atau rumah sakit umum dengan unggulan tertentu sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didiknya.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan RI No. 77 Tahun 2015 tentang pedoman organisasi rumah sakit:



Gambar 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

E. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi.

F. Tugas dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Farmasi Klinik.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai adalah sebagai berikut:

- a) Pemilihan;
- b) Perencanaan kebutuhan;
- c) Pengadaan;
- d) Penerimaan;
- e) Penyimpanan;
- f) Pendistribusian;
- g) Pemusnahan dan penarikan;
- h) Pengendalian dan;
- i) Administrasi.

Pelayanan Farmasi Klinik adalah sebagai berikut:

- a) Pengkajian dan pelayanan resep;
- b) Penelusuran riwayat penggunaan obat;
- c) Rekonsiliasi obat;

- d) Pelayanan Informasi Obat (PIO) ;
- e) Konseling ;
- f) Visite;
- g) Pemantauan Terapi Obat (PTO);
- h) Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
- i) Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
- j) Dispensing sediaan steril;
- k) Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

2. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit, fungsi instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai unit yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian meliputi:

- a) Pengelolaan sediaan farmasi; alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
- b) Pelayanan farmasi klinik.

G. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan (Permenkes No 72 Tahun, 2016).

Pengelolaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu:

1. Perencanaan

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016, 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. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat

dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Metode yang lazim digunakan untuk perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan adalah : (Nurul Iwanah, 2017)

a) Metode konsumsi

Metode konsumsi adalah dihitung berdasarkan data kebutuhan tahun lalu, jumlah obat yang masih tersedia pada akhir tahun dan kecenderungan-kecenderungan yang akan terjadi dimasa akan datang.

b) Metode morbiditas/ epidemiologi

Metode epidemiologi adalah melihat jumlah kunjungan kasus berdasarkan frekuensi penyakit. Metode morbiditas adalah perhitungan kebutuhan perbekalan farmasi berdasarkan pola penyakit, perkiraan kenaikan kunjungan, dan waktu tunggu (*lead time*).

c) Kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas

Kombinasi metode konsumsi dan metode morbiditas disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan:

- 1) Anggaran yang tersedia;
- 2) Penetapan prioritas;
- 3) Sisa persediaan;
- 4) Data pemakaian periode yang lalu;
- 5) Waktu tunggu pemesanan; dan
- 6) Rencana pengembangan.

2. Pengadaan

Menurut Permenkes No.72 tahun 2016, pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksud 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 pemasuk, 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.

Pengadaan dapat dilakukan melalui: (Nurul Iwanah)

a) Pembelian

Ada 4 metode pada proses pembelian.

- 1) Tender terbuka, berlaku untuk semua rekanan yang terdaftar, dan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pada penentuan harga metode ini lebih menguntungkan. Untuk pelaksanaannya memerlukan staf yang kuat, waktu yang lama serta perhatian penuh.
- 2) Tender terbatas, sering disebutkan lelang tertutup. Hanya dilakukan pada rekanan tertentu yang sudah terdaftar dan memiliki riwayat yang baik. Harga masih dapat dikendalikan, tenaga dan beban kerja lebih ringan bila dibandingkan dengan lelang terbuka.
- 3) Pembelian dengan tawar menawar, dilakukan bila item tidak penting, tidak banyak dan biasanya dilakukan pendekatan langsung untuk item tertentu.
- 4) Pembelian langsung, pembelian jumlah kecil, perlu segera tersedia. Harga tertentu, relatif agak lebih mahal.

b) Sumbangan/ dropping/ hibah

Instalasi Farmasi harus melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap penerimaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sumbangan/ dropping/ hibah. Seluruh kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan cara sumbangan/ dropping/ hibah harus disertai

dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Agar penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat membantu pelayanan kesehatan, maka jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Instalasi dapat memberikan rekomendasi kepada pimpinan rumah sakit untuk mengembalikan/ menolak sumbangan/ dropping/ hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak bermanfaat bagi kepentingan pasien rumah sakit.

3. Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum 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 pengelolaan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes No. 72 Tahun 2016). Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan disusun secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) disertai sistem informasi manajemen. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip (LASA, *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat. Rumah sakit harus dapat menyediakan lokasi penyimpanan obat *emergency* untuk kondisi gawat darurat. Tempat penyimpanan harus mudah diakses dan terhindar dari penyalahgunaan dan pencurian (Permenkes No. 72 Tahun 2016).

4. Distribusi

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 (Permenkes No. 72 Tahun 2016). Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara :

- a) Sistem persediaan lengkap di ruangan (*floor stock*)
 - 1) Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai untuk persediaan ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi.
 - 2) Sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan.
 - 3) Dalam kondisi sementara dimana tidak ada petugas farmasi yang mengelola (di atas jam kerja) maka pendistribusiannya di delegasikan kepada penanggungjawab ruangan.
 - 4) Setiap hari dilakukan serah terima kembali pengelolaan obat floor stock kepada petugas farmasi dari penanggungjawab ruangan.
 - 5) Apoteker harus menyediakan informasi, peringatan dan kemungkinan interaksi obat pada setiap jenis obat yang disediakan di floor stock.

- b) Sistem resep perorangan

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan/ pasien rawat jalan dan rawat inap melalui Instalasi Farmasi.

c) Sistem Unit Dosis

Pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berdasarkan resep perorangan yang disiapkan dalam unit dosis tunggal atau ganda, untuk penggunaan satu kali dosis/ pasien. Sistem unit dosis ini digunakan untuk pasien rawat inap.

d) Sistem kombinasi

Sistem pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pasien rawat inap menggunakan kombinasi $a+b$ atau $b+c$ atau $a+c$.

5. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari

a) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian, persediaan, pengembalian, permusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan di Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau tahunan).

b) Administrasi penghapusan

Administrasi penghapusan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

6. Keuangan

Apabila instalasi rumah sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan yang berkaitan dengan semua kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

H. Pelayanan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

1. Pelayanan Resep Rawat Jalan

- a) Penerimaan resep dan persyaratan
- b) Pengkajian Resep, Salinan resep
- c) Entri resep dan print nota pengeluaran obat
- d) Konfirmasi harga dan pembayaran untuk pasien umum
- e) Pembuatan etiket obat
- f) Penyiapan obat, pengemasan obat
- g) Pengkajian obat
- h) Penyerahan obat disertai informasi obat

2. Pelayanan Resep Rawat Inap

- a) Pengkajian Resep, Salinan Resep
- b) Entri resep dan print nota pengeluaran obat
- c) Pembuatan etiket obat
- d) Penyiapan obat, pengemasan obat

3. Pelayanan Resep Narkotik dan Psikotropika

Pelayanan resep yang mengandung narkotika menurut UU RI No. 35 tahun 2009 tentang narkotika disebutkan bahwa:

- a) Narkotika hanya digunakan untuk kepentingan pengobatan dan ilmu pengetahuan
- b) Narkotika hanya dapat diserahkan pada pasien untuk pengobatan penyakit berdasarkan resep dokter.

Penanganan resep narkotika dan psikotropika yaitu khusus untuk resep resep yang mengandung narkotik dan psikotropika diarsipkan tersendiri secara terpisah dan diberi garis merah untuk narkotika dan garis biru untuk psikotropika.

I. Formularium Rumah Sakit

1. Definisi

Formularium rumah sakit adalah daftar obat dan kebijakan penggunaan obat yang disepakati oleh staf medis, disusun oleh Komite/Tim Farmasi dan Terapi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.07/MENKES/200/2020). Formularium Rumah Sakit bermanfaat dalam kendali mutu dan kendali biaya obat yang akan memudahkan pemilihan obat yang rasional, mengurangi biaya pengobatan, dan mengoptimalkan pelayanan kepada pasien.

2. Kebijakan Penggunaan Formularium

Formularium harus dapat dipahami dan digunakan oleh seluruh tenaga medis dalam menuliskan resep serta tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian.

Direktur /kepala rumah sakit harus membuat kebijakan penggunaan obat di rumah sakit yang tercantum dalam Formularium Rumah Sakit meliputi:

a) Restriksi atau batasan

Restriksi atau batasan dimaksud terkait dengan kewenangan penulisan resep serta ketentuan lain yang diperlukan untuk peresepan obat yang rasional, antara lain dosis, jenis dan jumlah maksimal obat, lama penggunaan, dan dokter penulis resep.

b) Substitusi

Substitusi yang dimaksud adalah penggantian obat oleh instalasi farmasi. Ada dua jenis substitusi yang dapat diberikan kewenangannya kepada instalasi farmasi, yaitu:

- 1) Substitusi generik merupakan prnggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang terdapat di formularium yang memiliki zat aktif yang sama. Substitusi ini dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan persetujuan dari dokter penulis dan atau pasien.
- 2) Substitusi terapeuti merupakan penggantian obat dalam resep dengan sediaan lain yang zat aktifnya berbeda namun kelas terapi yang sama. Substitusi jenis ini dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan terlebih dahulu meminta persetujuan dokter. Petugas farmasi menuliskan lembar resep/ dalam sistem informasi farmasi: nama obat pengganti, tanggal dan jam komunikasi, nama dokter yang memberi persetujuan.

c) Penggunaan obat di luar Formularium Rumah Sakit

Apabila obat yang dibutuhkan tidak tercantum dalam Formularium Rumah Sakit, untuk kasus tertentu maka dapat digunakan obat lain secara terbatas sesuai kebijakan rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Penggunaan obat luar Formularium Rumah Sakit hanya dimungkinkan setelah mendapat rekomendasi dari ketua Komite/ Tim Farmasi dan Terapi dengan persetujuan direktur/ kepala rumah sakit.
- 2) Pengajuan permohonan penggunaan obat luar rumah Formularium Rumah Sakit dilakukan dengan mengisi formulir permintaan obat khusus non formularium.
- 3) Pemberian obat di luar Formularium Rumah Sakit diberikan dalam jumlah terbatas, sesuai kebutuhan.

d) dispensing setara generik dan setara terapi. Kebijakan dan prosedur ini harus mencakup butir-butir berikut bahwa:

- 1) Apoteker bertanggung jawab untuk memilih dari obat setara generik yang tersedia, untuk di-dispensing, sesuai order dokter untuk suatu produk obat tertentu;
- 2) Dokter penulis resep mempunyai pilihan pada waktu menulis resep/order, menetapkan nama paten tertentu atau pemasok obat tertentu untuk di-dispensing. Keputusan dokter penulis harus didasarkan pada pertimbangan farmakologi atau terapi atau kedua-duanya yang sesuai untuk status penyakit penderita;
- 3) PFT bertanggung jawab untuk menetapkan sediaan obat dan zat aktif (jika ada) yang dianggap setara terapi. Kondisi dan prosedur untuk men-dispensing suatu pengganti terapi untuk obat yang ditulis harus secara jelas diuraikan (Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK 01.07/Menkes/200/2020).

J. Peran Tenaga Teknis Kefarmasian di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, atau asisten apoteker. Memahami prinsip dasar compounding, persiapan, kalkulasi, racikan serta kemasan. Dalam hal pelayanan resep masalah yang timbul antara lain berupa kemampuan membaca resep, ketersediaan obat dan kecepatan pelayanan. Memahami prinsip dasar pengadaan obat, penyimpanan, jalur pendistribusian, pelayanan dan evaluasi.

Tanggung jawab Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) selanjutnya diatur dalam Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan Keputusan Menteri Kesehatan. Seiring dengan perkembangan kesehatan, orientasi pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser lebih ke arah pelayanan klinik (*Pharmaceutical Care*), yaitu bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal inilah yang menjadi point penting peran Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di rumah sakit.

BAB III

A. Tinjauan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Panembahan Senopati berdiri sejak tahun 1953 sebagai Rumah Sakit Hongeroedem (HO), pada tahun 1956 resmi berubah nama menjadi Rumah Sakit Kabupaten dengan fasilitas tempat tidur sebanyak 60 bed dan bertambah pada tahun 1967 menjadi 90 tempat tidur. Setelah 15 tahun tepatnya pada tanggal 1 April 1982 Menkes RI meresmikan sebagai RSUD Kabupaten Bantul dengan *type* D dan berubah menjadi *type* C pada 26 Februari 1993 dengan SK Menkes RI Nomor 202/Menkes/SK/11/1993. Kemudian Rumah Sakit lulus akreditasi penuh pada bulan November 1995 untuk 5 Pokja. Kemudian pada 1 Januari 2003 menjadi Rumah Sakit Swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002.

Tanggal 29 Maret 2003 berubah nama menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul, sekaligus mendapatkan Piagam Penghargaan *Citra Pelayanan Prima* dari Presiden RI. Pada 1 September 2004 RSD Panembahan Senopati menerapkan Tarif Unit Cost (Perda Nomor 4 Tahun 2004) sekaligus mendapat Piala *Citra Pelayanan Prima* dari Presiden RI. Kemudian pada tanggal 22 Desember 2005 RSD Panembahan Senopati mendapatkan penghargaan RSSI dan RSSB tingkat Nasional. Kemudian pada 31 Januari 2007 RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatkan peningkatan kelas dari Type C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Penetapan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai salah satu dari seratus Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Flu Burung (Avian Influenza) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 414/Menkes/SK/IV/2007 Tanggal 10 April 2007. Dan ditahun yang sama Penetapan Logo Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul dibuat sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 124 tahun 2007 Tanggal 16 Mei 2007.

Tanggal 21 Juli 2009 Rumah Sakit ditetapkan sebagai Rumah Sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul sesuai Keputusan Bupati Bantul Nomor 195 Tahun 2009. Tiga tahun berikutnya tepatnya tahun 2012 Rumah Sakit mendapatkan akreditasi sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/III/431/12 tentang Penetapan Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.

Kemudian pada tanggal 14 April 2015 Rumah Sakit mendapatkan Sertifikat Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan predikat "Paripurna" Bintang Lima dan pada tanggal 2 Maret 2017 mendapatkan penghargaan dari KemenpanRB sebagai Role Model pelayanan publik kategori "A" dan pada 22 Oktober 2018 meraih kembali tingkat paripurna bintang lima dalam re-akreditasi KARS versi 2018, ditahun yang sama pada 27 November 2018 RSUD Panembahan Senopati meraih Penghargaan Kinerja Pelayanan Publik Kategori Sangat Baik dari KemenpanRB.

2. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit

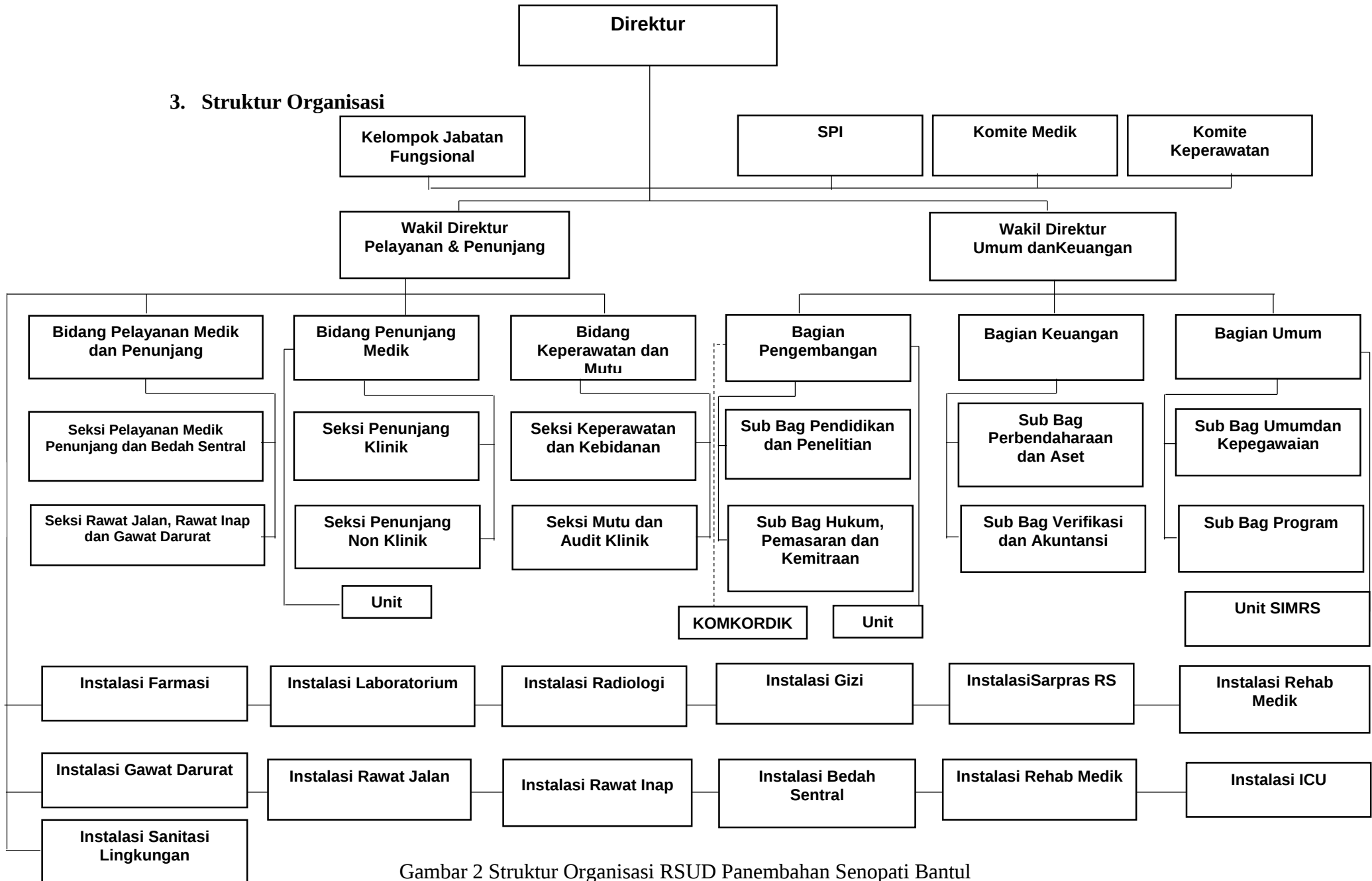
Rumah Sakit Panembahan Senopati memiliki visi “Terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi kebanggaan seluruh masyarakat” dan diikuti dengan misinya yang berupa:

- a) Memberikan pelayanan prima pada pelanggan;
- b) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia;
- c) Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan;
- d) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan mitra terkait;
- e) Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang berkualitas; dan
- f) Menyelenggarakan tata kelola keuangan yang sehat untuk mendukung pertumbuhan organisasi.

Kemudian tujuan Rumah Sakit Panembahan Senopati ialah:

- a) Terwujudnya proses pelayanan yang berkualitas;
- b) Terwujudnya kepercayaan dan kepuasan pelanggan;
- c) Terwujudnya karyawan yang produktif dan berkomitmen;
- d) Terwujudnya proses pelaporan dan akses informasi yang cepat dan akurat;
- e) Terwujudnya rumah sakit sebagai jejaring pelayanan pendidikan dan penelitian; dan
- f) Terwujudnya pelayanan non fungsional untuk kepuasan pelanggan.

3. Struktur Organisasi



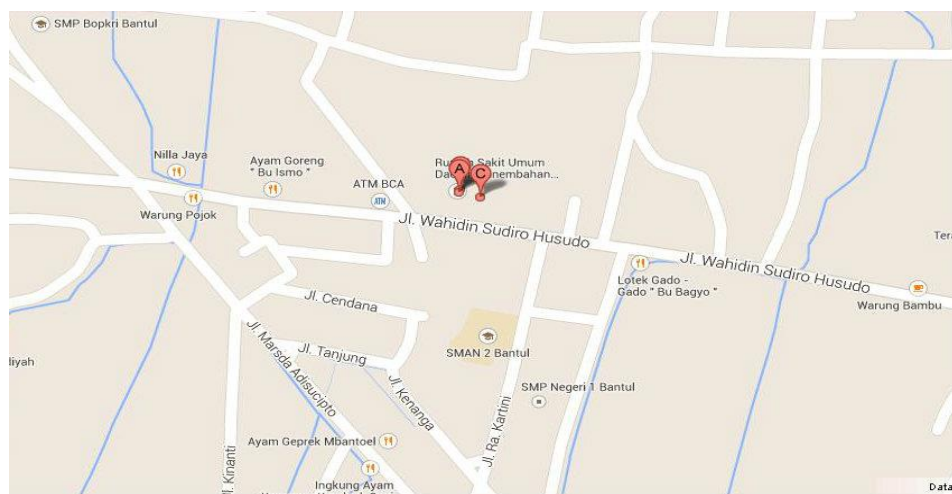
Gambar 2 Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul

4. Akreditasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul memiliki akreditasi Paripurna Bintang Lima yang diperoleh sejak 14 April 2015 hingga dilakukan reakreditasi KARS versi 2018.

5. Peta dan Denah Rumah Sakit

Pada *Google Maps* lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 3. Peta Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

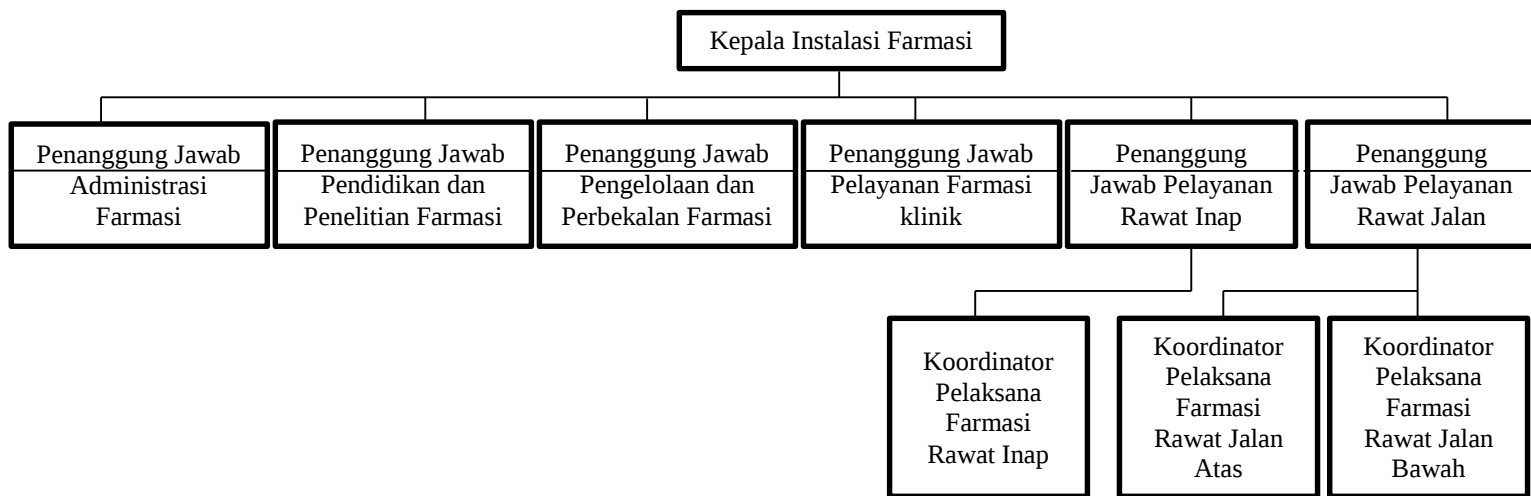
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul memiliki visi yaitu “Menjadikan Instalasi Farmasi yang Mengutamakan Kualitas Pelayanan Menuju Terwujudnya RSUD Panembahan Senopati Bantul yang Unggul Dan Menjadi Pilihan Masyarakat Bantul Dan Sekitarnya”. Serta memiliki misi berupa diantaranya:

1. Memberikan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau berorientasi pada tercapainya hal pengobatan yang optimal terhadap pasien dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
2. Menyelenggarakan pelayanan Farmasi Rumah Sakit sesuai dengan standar dan prosedur;

3. Bertanggung jawab atas pengelolaan Farmasi Rumah Sakit yang berdaya guna dan berhasil guna; dan
4. Memberikan pelayanan unggulan.

IFRS di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul memiliki struktur organisasi sebagai berikut:



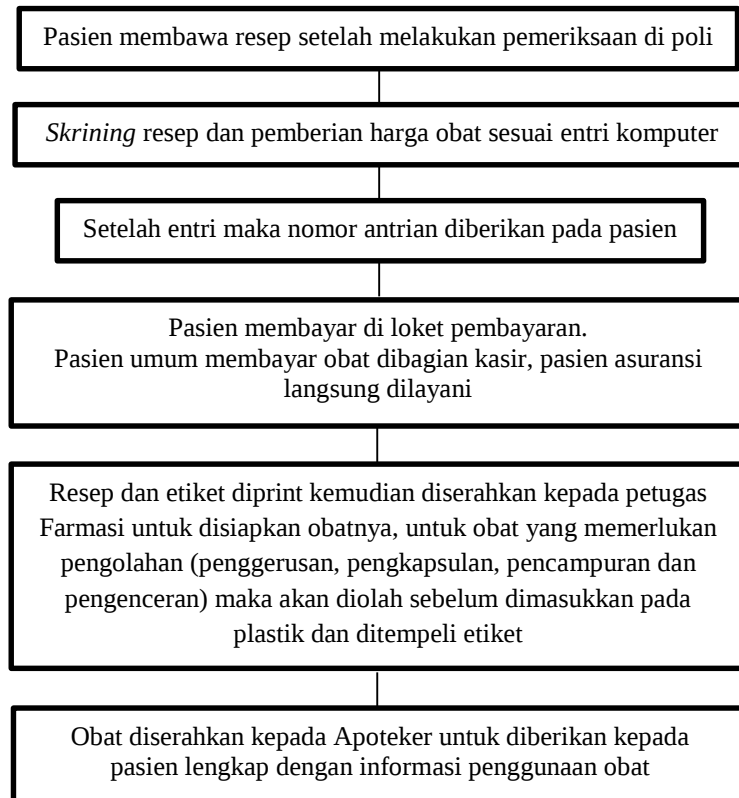
Gambar 4. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati

C. Pengelolaan dan Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Pelayanan resep di rawat jalan terbagi atas dua yaitu, rawat jalan atas yang melayani poli anak, poli kulit dan kelamin, dan poli urologi dimana rawat jalan atas termasuk dalam satelit instalasi farmasi, serta rawat jalan bawah yang melayani poli penyakit dalam, poli penyakit anak, poli bedah, poli kebidanan dan kandungan, poli penyakit kulit dan kelamin, poli penyakit mata, poli penyakit THT, poli penyakit saraf, poli penyakit jiwa, poli tumbuh kembang, poli rehabilitasi medik, poli umum dan karyawan, poli gigi dan mulut, poli konsultasi gizi, poli kosmetik medik, poli orthopedi dan trauma, juga poli konsultasi berhenti merokok.

Sebelum instalasi farmasi rawat jalan melakukan pelayanan alur yang dilalui oleh pasien ialah:



Gambar 5. Alur Pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

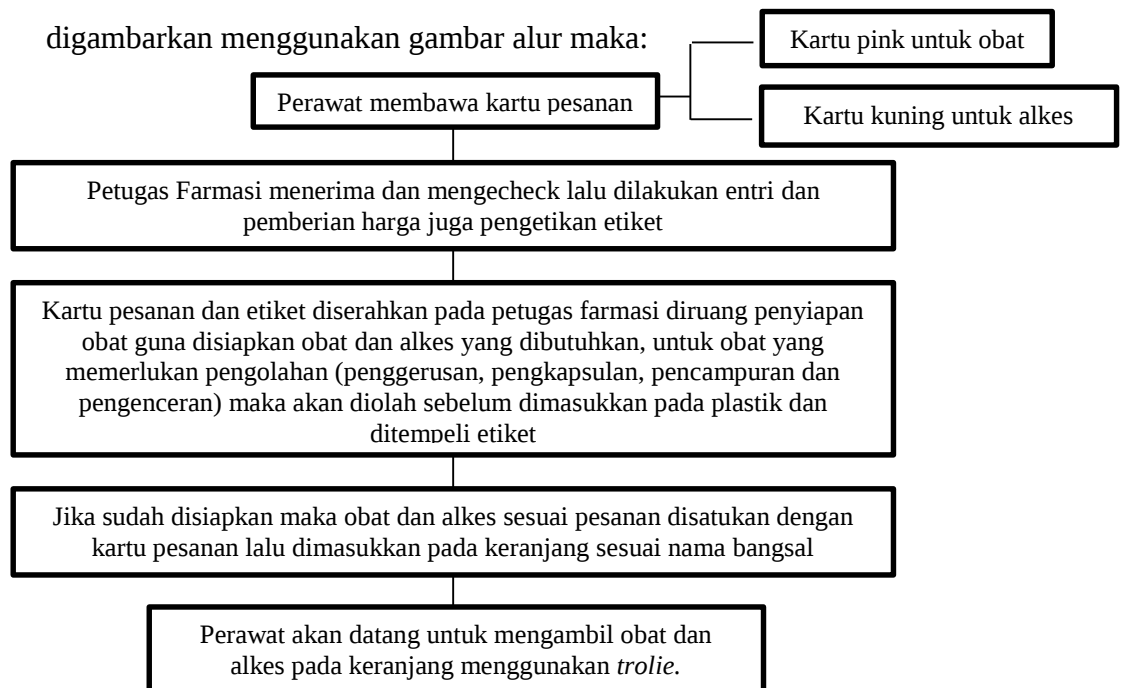
Pengadaan perbekalan farmasi rawat jalan baik diatas maupun dibawah berasal dari gudang. Proses pengadaan dilakukan dengan memeriksa persediaan yang hampir habis atau yang telah habis kemudian dicatat dalam buku permintaan dan diserahkan kebagian gudang. Petugas rawat jalan akan mengambil pesanan dari gudang, kemudian dicatat di kartu stok, terkadang jika obat yang dibutuhkan merupakan *cito* (segera) maka dilakukan sistem amprah dimana meminta obat pada instalasi farmasi lain dengan menuliskan di buku *moving*.

Sistem penyimpanan obat di apotek rawat jalan baik atas maupun bawah ialah sama yaitu berdasarkan abjad, farmakologis, *fast moving*, suhu penyimpanan, obat high alert, bentuk sediaan dan obat narkotika psikotropika.

Masalah yang ditemui selama melaksanakan PKL di instalasi Farmasi Rawat Jalan ialah ketersediaan obat sering kosong baik di instalasi lainnya maupun di gudang; dan antrian pasien sangat panjang.

2. Instalasi Farmasi Rawat Inap

Sistem pelayanan obat dan alat kesehatan di rawat inap menggunakan *system UDD (Unit Dose Dispensing)* yaitu sistem distribusi obat dengan cara pemberian sediaan farmasi kepada pasien dalam bentuk dosis tunggal, diserahkan untuk sekali pemakaian selama pengobatan. Perawat dari bangsal membawa kartu obat ke apotek rawat inap untuk meminta obat. Kemudian kartu obat tersebut diskriming oleh pihak farmasi. Kartu obat terdiri dari 2 lembar, yaitu lembar berwarna merah muda khusus digunakan untuk obat-obatan injeksi, oral, dan suppo. Sedangkan lembar berwarna kuning digunakan untuk alat-alat kesehatan. Kemudian obat dan alat kesehatan disiapkan dan pengeluarannya di tulis di kartu stok meliputi nama pasien dan jumlah obat yang digunakan. Setelah itu, obat dan alat kesehatan dimasukkan kedalam wadah plastik lalu diberi etiket. Selanjutnya obat dan alat kesehatan di klip dengan kartu obat dan di masukkan kedalam keranjang masing-masing bangsal yang akan diambil oleh perawat. Jika digambarkan menggunakan gambar alur maka:



Gambar 6. Alur Pelayanan di Instalasi Farmasi Rawat Inap

Pada Instalasi Farmasi di Rawat Inap sistem pengadaan perbekalan farmasi berasal dari gudang. Proses pengadaan dilakukan dengan memeriksa persediaan yang hampir habis atau yang telah habis kemudian dicatat dalam buku permintaan dan diserahkan kebagian gudang. Petugas rawat jalan akan mengambil pesanan dari gudang, kemudian dicatat di kartu stok, terkadang jika obat yang dibutuhkan merupakan *cito* (segera) maka dilakukan sistem amprah dimana meminta obat pada instalasi farmasi lain dengan menuliskan di buku *moving*.

Sistem penyimpanan dengan menggunakan metode alfabetis, *fast moving*, suhu penyimpanan, bentuk sediaan dan suhu, obat khusus *high alert* dan untuk obat yang mengandung narkotika dan psikotropika diletakkan pada rak yang ditempel di dinding.

Untuk obat-obatan *fast moving* diletakkan pada rak diatas meja. Setiap obat yang keluar di catat di kartu stock meliputi nama pasien dan jumlah obat.

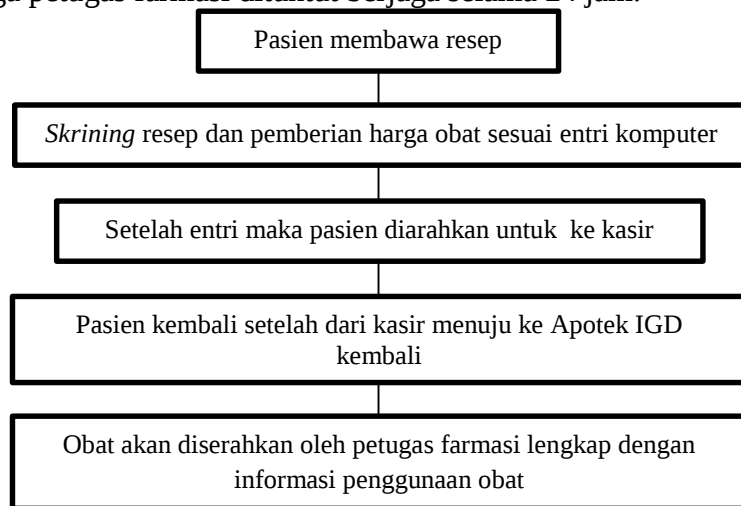
Masalah yang ditemui selama melaksanakan PKL di instalasi Farmasi Rawat Jalan:

- a) Ketersediaan obat sering kosong baik di instalasi lainnya maupun di gudang;
- b) Perawat yang datang membawa kartu pesanan *cito* lebih dari tiga sehingga terkadang membuat petugas Farmasi kewalahan; dan
- c) Ruang juga meja terlalu kecil sehingga membuat penyiapan obat lambat saat kartu pesanan menumpuk, terlebih saat hari senin.

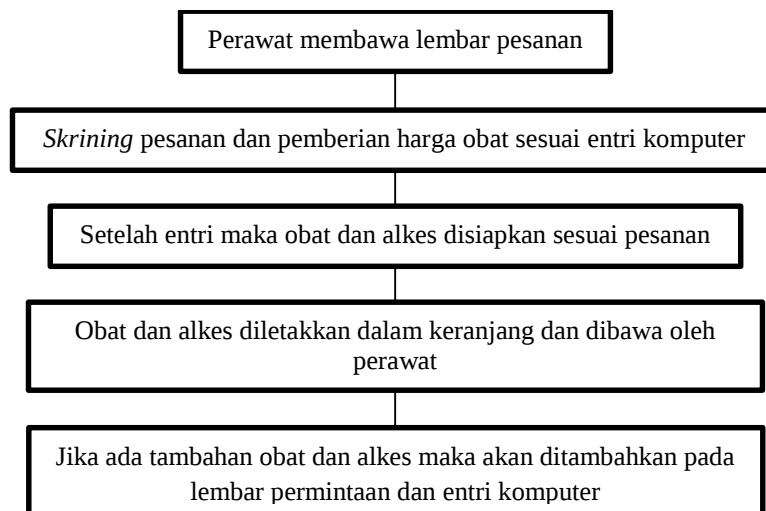
3. Instalasi Farmasi Gawat Darurat

Instalasi Farmasi Gawat Darurat merupakan satelit instalasi Farmasi dimana pelayanan apotek IGD merupakan pelayanan yang ditujukan kepada pasien yang memerlukan penanganan yang cepat dan dalam kondisi darurat. Tugas tenaga farmasi di IGD yaitu melayani resep dari perawat IGD dan melakukan pelayanan resep kepada pasien IGD.

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul merubah sistem pelayanan dari melayani resep pasien IGD dan memastikan *emergency box* selalu terisi penuh dan memperbolehkan perawat maupun dokter mengambil obat yang hendak digunakan dan memberikan lembar permintaan obat dan alkes setelah tindakan dilakukan untuk dientri oleh petugas farmasi menjadi sistem *floor stock* dimana setiap tindakan tidak lagi diberlakukan *box emergency* melainkan hanya mengandalkan lembar permintaan, dokter maupun perawat tidak mengambil obat dan alkes sendiri tetapi meminta kepada petugas sehingga petugas farmasi dituntut berjaga selama 24 jam.



Gambar 7. Alur Pasien Ke Apotek IGD



Gambar 8. Alur Perawat Ke Apotek IGD

Pengadaan perbekalan farmasi IGD berasal dari gudang. Proses pengadaan dilakukan dengan memeriksa persediaan yang hampir habis atau yang telah habis yang dicatat pada buku permintaan IGD. Selanjutnya diserahkan ke bagian gudang. Bagian gudang akan mengambilkan perbekalan farmasi yang diminta kemudian dicatat di kartu stok dan ditata berdasarkan alfabetis dan bentuk sediaanannya.

4. Instalasi Farmasi Bedah Sentral

Apotek IBS merupakan salah satu satelit instalasi farmasi yang berfungsi untuk melayani obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan untuk keperluan operasi. Tujuan dari satelit IBS yaitu membantu menyiapkan obat-obatan dan alat kesehatan untuk keperluan operasi, sehingga perawat tidak harus ke apotek langsung dan pelayanan apotek IBS bisa lebih fokus untuk melayani kebutuhan operasi.

Sistem distribusi apotek IBS yaitu menyiapkan kebutuhan operasi dalam sebuah box meliputi beberapa injeksi yang biasa digunakan dan alat-alat kesehatan seperti needle dan benang bedah. Apabila obat atau alkes yang dibutuhkan belum tersedia, perawat akan datang ke apotek IBS untuk meminta obat atau alkes yang dibutuhkan. Apotek melayani permintaan berdasarkan kebutuhan saat operasi berlangsung. Obat dan alkes yang digunakan oleh pasien selama operasi dicatat oleh perawat pada form yang tersedia lalu diserahkan ke petugas farmasi untuk dientri ke dalam komputer dan dihitung harga yang harus dibayar.

5. Gudang Farmasi

Gudang Farmasi digunakan untuk perputaran seluruh perbekalan farmasi yang digunakan di Rumah Sakit yang berupa obat-obatan, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, larutan intravena, dan larutan antiseptik. Bagian gudang farmasi melakukan kegiatan administrasi pembukuan meliputi buku pencatatan obat yang telah didistribusikan ke instalasi farmasi lainnya serta bukti pemesanan.

Kegiatan yang dilakukan oleh petugas Farmasi di bagian gudang ialah diantaranya:

a) Perencanaan

Perencanaan barang di RSUD Panembahan Senopati menggunakan dua metode, yaitu :

1) Metode Konsumsi

Metode konsumsi yaitu sistem perencanaan barang berdasarkan pada penggunaan perbekalan farmasi bulan lalu atau periode sebelumnya.

2) Metode Campuran

Metode campuran yaitu sistem perencanaan gabungan dari metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode epidemiologi ini baru dilakukan oleh RSUD Panembahan Senopati ketika terjadi wabah penyakit tertentu.

b) Pengadaan

Tujuan pengadaan ialah guna memperoleh barang yang berkualitas, pengiriman barang terjamin dan tepat waktu, hemat tenaga dan waktu, dan harga yang layak. Pengadaan merupakan tahap selanjutnya setelah dilakukan perencanaan perbekalan farmasi, dimana bagian perencanaan akan mengajukan ke tim pengadaan yang melakukan seleksi terhadap perencanaan yang diajukan. Bagian pengadaan akan mengirimkan daftar obat sekaligus jumlah yang telah disetujui oleh bagian gudang. Selanjutnya jika tim pengadaan sudah memberikan persetujuan maka petugas farmasi dibagian gudang akan melakukan pengadaan hingga membuat Surat Pesanan yang ditandatangani oleh kepala Instalasi Farmasi, namun terkadang surat pesanan diberikan ketika barang datang atas sepengetahuan tim pengadaan.

c) Penerimaan

Setelah melakukan pemesanan maka perbekalan farmasi yang datang dari PBF kemudian di cek kondisi fisik barang yang datang serta kelengkapan dokumen penyerta yang berupa faktur. Perbekalan farmasi dicetak sesuai jenis dan jumlah yang tertera pada faktur dan SP, lokasi tujuan faktur, barang datang, tanggal kadaluarsa, no *batch*, dan diskon khusus.

Pengecekan dilakukan saat penerimaan barang dengan tujuan untuk mempermudah apabila suatu saat barang akan di retur. Barang yang datang di terima oleh petugas gudang kemudian di *check*, ketika sudah sesuai maka faktur akan ditanda tangani oleh apoteker penanggung jawab. Harga barang yang sudah diterima kemudian di entri dalam komputer dan faktur lalu dicatat dalam buku pembelian.

d) Penyimpanan

Sistem Penyimpanan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati dilakukan menggunakan sistem campuran antara FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) tergantung pada pengelompokan sediaan yang berupa:

1) Bentuk Sediaan

Penyimpanan dibagi dalam kelompok tablet, sirup, injeksi, suppo, insulin, tetes mata, tetes telinga, salep, alat kesehatan dan infus.

2) Suhu Penyimpanan

Obat-obatan disendirikan untuk obat yang harus disimpan pada suhu 2-8°C seperti insulin dan vaksin guna menghindari kerusakan obat dan mempertahankan kualitas obat.

3) Alfabetis

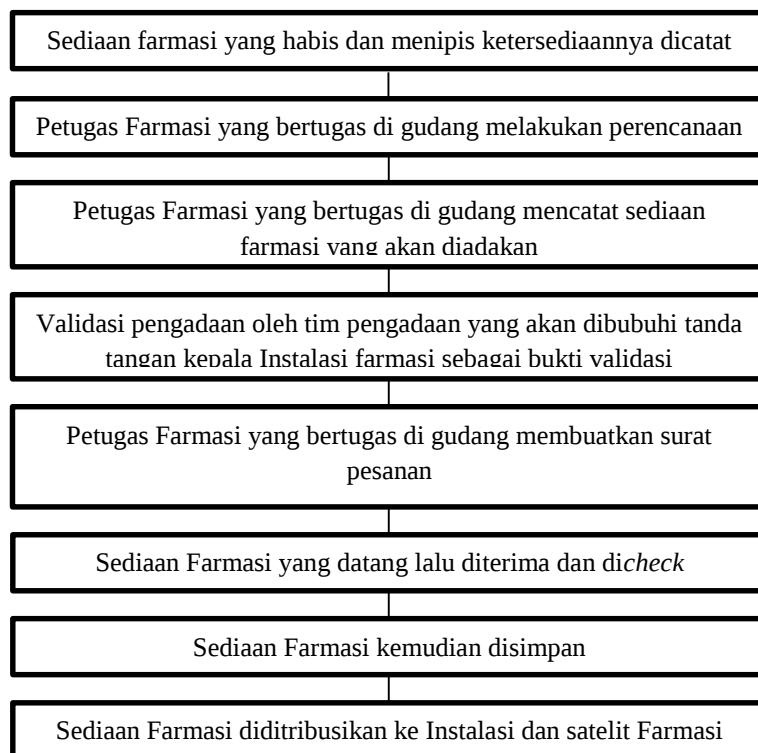
Penyimpanan obat dari segala macam sediaan akan diurutkan berdasarkan huruf depan dari nama obat dan disusun dari huruf A sampai Z.

4) Narkotika, Psikotropika Dan Obat Keras

Narkotika, Psikotropika Dan Obat Keras disimpan dalam almari tertutup seperti yang telah ditentukan dalam peraturan perundang-undangan lemari tertutup yang terbuat dari bahan kayu yang kuat, memiliki pintu ganda dan terkunci, tidak mudah dipindahkan, diletakkan ditempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum dan kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker Penanggung Jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.

g) Pendistribusian

Distribusi yang dilakukan di RSUD Panembahan Senapati dilakukan dengan cara *floor stock*. Setiap pengeluaran barang dari gudang dicatat dalam buku pengeluaran stok dan dicatat di kartu stock.



Gambar 9. Alur Pengelolaan Sediaan Farmasi di Gudang

D. Administrasi Farmasi Rumah Sakit

1. Administrasi Pelayanan Obat

Pelayanan obat bertujuan agar pasien mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter dengan informasi penggunaan obat yang jelas. Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul pelayanan obat dilaksanakan 24 Jam di Apotek IGD dan Apotek rawat inap. Pelayanan tiap instalasi berbeda-beda baik individu yang dilayani hingga sediaan yang diberikan. Pelayanan sediaan Farmasi di rawat inap akan dilakukan oleh petugas farmasi melalui permintaan perawat yang membawa surat pesanan dokter tiap-tiap bangsal dengan sistem UDD (*Unit Distribusi Dose*) juga dengan memberikan obat yang akan diberikan kepada pasien yang pulang dari *opname*. Berbeda dengan pelayanan obat di Instalasi Farmasi bagian Rawat Jalan yang melayani tidak sampai 24 jam dan melayani resep yang dibawa oleh pasien sendiri yang akan diberikan oleh Apoteker. Pada pelayanan IGD pelayanan obat dilakukan dengan menggunakan lembar permintaan oleh perawat dengan memberikan *checklist* pada obat dan alkes yang dibutuhkan, sedangkan IGD juga melayani obat dari resep yang dibawa oleh pasien yang akan langsung dilayani oleh petugas Farmasi. Kemudian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul juga melayani pengantaran obat yang disebut dengan KINANTI yaitu obat akan diantar sekaligus pemberian konseling obat. Segala perputaran obat dan alkes dituliskan pada kartu *stock* dan akan melakukan *stock opname* disetiap akhir bulan.

2. Administrasi Pengelolaan Obat

a) Pengelolaan Obat ED/Kedaluwarsa

Segala proses pengadaan hingga pengembalian (*retur*) dilakukan oleh petugas Farmasi yang bertugas di gudang farmasi sehingga jika ada obat yang kedaluwarsa akan dilakukan *retur* kepada pihak PBF tempat order sediaan farmasi tersebut. Upaya

yang dilakukan oleh Instalasi Farmasi guna mencegah banyak obat yang kedaluwarsa ialah dengan menggantikan obat yang memiliki indikasi dan isi yang sama namun memiliki kedaluwarsa lebih cepat, contoh kasus yang dilakukan ialah di rawat inap diresepkan obat anemolat yang berindikasi sebagai suplemen memiliki kedaluwarsa 2024 digantikan dengan anelat yang kedaluwarsa bulan Desember 2021.

b) Pengelolaan Formularium Rumah Sakit

Formularium Rumah Sakit merupakan daftar obat dan kebijakan penggunaan obat yang disepakati staf medis, disusun oleh komite atau tim Farmasi dan Terapi dan ditetapkan oleh direktur atau kepala rumah sakit. Anggota PFT Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati semua ialah dokter yang disekertarisi oleh seorang Apoteker dimana proses penyusunannya ialah meminta usulan dokter untuk obat yang dipakai kemudian direkap, dirapatkan dan diambil kesimpulan. Rapat Formularium Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dilakukan tiap akhir tahun.

E. Unit Produksi Sediaan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

Produksi perbekalan farmasi di rumah sakit merupakan kegiatan membuat, merubah bentuk, dan pengemasan kembali sediaan farmasi steril atau nonsteril untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul dapat memproduksi sediaan tertentu apabila:

1. Sediaan Farmasi dengan formula khusus; dan
2. Sediaan Farmasi dengan kemasan yang lebih kecil/*repacking*.

Produksi Sediaan Farmasi yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati termasuk dalam steril dilakukan di ruang sitostatika, dengan hal yang dilakukan diantaranya ialah:

1. Pencampuran obat suntik/sediaan intravena;
2. Rekonstitusi sediaan sitostatika; dan
3. Pengemasan kembali.

Sedangkan Produksi nonsteril dapat dilakukan di apotek dengan hal yang dilakukan diantaranya ialah:

1. Pembuatan puyer;
2. Pembuatan sirup;
3. Pembuatan salep;
4. Pengemasan kembali; dan
5. Pengenceran.

F. Farmasi Klinik

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

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 juga satelit farmasi.

2. Penanganan Pasien Khusus

a) Pasien Penderita TBC

Pasien penderita TBC di RSUD Panembahan Senopati akan menerima obat-obatan FDC (*Fixed Dose Combination*) yang merupakan obat-obatan hbbah dari pemerintah. FDC merupakan kombinasi obat anti tuberculosis yang disesuaikan dengan berat badan pasien.

b) Pasien Penderita HIV

Pasien penderita HIV di RSUD Panembahan Senopati akan mendapatkan pendampingan oleh tim tersendiri. Pengelolaan pasien penderita HIV lebih spesifik, karena pada akhirnya penderita HIV akan mengalami komplikasi dan akan menderita TBC.

3. Penanganan Obat Sitostatik

Penyimpanan obat sitostatik di RSUD Panembahan Senopati diletakkan di depo farmasi dibagian kemoterapi. Sistem pendistribusian obat sitostatik mulai dari menyiapkan etiket, menggunakan APD, melakukan sterilisasi alat, selanjutnya dilakukan pencampuran obat di ruang khusus pencampuran (LAF). Setelah obat selesai dicampur kemudian dimasukkan kedalam ruang antara untuk diambil perawat dan diberikan untuk pasien.

G. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) di RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit.

Kegiatan PIO meliputi:

1. Menjawab pertanyaan;
2. Menerbitkan buletin, *leaflet*, poster, *newsletter*;
3. Menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit;
4. Bersama dengan Tim Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap;

5. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul terdiri dari instalasi farmasi rawat jalan atas, instalasi farmasi rawat jalan bawah, instalasi farmasi rawat inap, instalasi farmasi IGD (Instalasi Gawat Darurat), instalasi farmasi IBS (Instalasi Bedah Sentral), gudang farmasi, administrasi instalasi farmasi dan pelayanan konsultasi;
2. Sistem distribusi perbekalan farmasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk rawat inap dilakukan secara sentralisasi yaitu dengan sistem dosis, sedangkan untuk rawat jalan dilakukan secara sentralisasi dengan sistem resep perorangan serta untuk penunjang instalasi lainnya secara sentralisasi dengan *floor stock*;
3. Metode perencanaan yang digunakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan metode konsumsi dan campuran (metode konsumsi dengan metode epidemiologi); dan
4. Sistem penyimpanan barang dan obat disusun berdasarkan bentuk sediaan, alfabetis, sistem FIFO/FEFO, suhu penyimpanan, obat psikotropika, obat narkotika, obat keras tertentu dan obat sitostatika.

B. Saran

1. Instalasi farmasi rawat jalan atas
 - a. Sebaiknya penataan obat disusun lebih rapi lagi.
 - b. Lebih ditingkatkan kebersihan alat yang digunakan.
2. Instalasi farmasi rawat jalan bawah
 - a. Sebaiknya rak/tempat untuk menata stok obat diperbaiki/dibuat baru
 - b. Penataan obat sebaiknya disusun lebih rapih dan sistematis
 - c. Sebaiknya disediakan tempat peracikan obat yang lebih luas
3. Instalasi farmasi rawat inap

Sebaiknya diperluas untuk ruang instalasi farmasi di rawat inap

4. Instalasi farmasi IGD

Sebaiknya rak untuk menata stok obat diperbanyak lagi dan sebaiknya tempat untuk menata obat dan alkes lebih diperluas

5. Instalasi farmasi IBS

Diperlukan tempat yang lebih luas lagi untuk instalasi farmasi IBS dan sebaiknya dibedakan untuk tempat penyimpanan alkes dan obat agar lebih tertata dan tidak tercampur menjadi satu.

6. Gudang farmasi

Penataan dan penyimpanan barang sebaiknya disusun secara sistematis agar saat menghitung stock tidak harus mencari terlalu lama.

DAFTAR PUSTAKA

- <https://id.scribd.com/presentation/393261227/Peleyanan-Resep-Narkotik-Dan-Psikotropik>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.07/MENKES/200/2020
Tentang Formularium Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020, tentang
Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang
Klasifikasi Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72, 2016, Standar Pelayanan
Kefarmasian di Rumah Sakit
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan
Kefarmasian
- Peraturan Republik Indonesia No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi
Rumah Sakit
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Etiket Peringatan



Lampiran 2. Bungkus Puyer



Lampiran 3. Ecatalog Obat

Diserial Menggunakan Aplikasi e-Purchasing Pemerintah Pada Tanggal 26 Mei 2021

ecatalogue
Sistem Pengadaan Secara Elektronik

Informasi Paket

Komoditas	: Obat Tahun 2020	Tanggal Runt	: 22 Mei 2021
ID Paket	: 072-P1035-8738414	Tanggal Uraih	: 22 Mei 2021
Nama Paket	: Pengadaan Obat Farmasi Paket 3 B-Purchasing	Jumlah Produk	: 15
Instansi	:	Total Harga	: Rp 27.198.000,00
Satuan Kerja	: Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senapati		Dua Puluh Tujuh Juta Seratus Sembilan Puluh Delapan Ribu Rupiah
Alamat Satuan Kerja	: Jl. Dr. Wahidin Sudirokusuma Bantul - Kabupaten Bantul - DI Yogyakarta	Kurs	: IDR
NPWP	: 00.122.873.8-543.000	Nilai Kurs	: 1.0
Tahun Anggaran	: 2021	Tanggal Kurs	: 22-05-2021
Sumber Dana	: BLUD (0102.010002.37.004.5.2.2.00.01)		

PP/Permanan Hani Dewarti, S.Si, Apt haniwarti30@gmail.com 0856377859	PKK Abdul Muiz Sofyan, SKM, MKM 08123206463	Perwakilan PT Asuransi Pharma J.A. Yudi - Pulomas - Kel. Kayu Putih - Kec. Punggelang muhammad.ari@asuransi.com 021-4892208	Distributor/Pelaksana Pekerjaan/Pengirim Barang PT Amangrah Pharminda Lestari Cabang Yogyakarta J. Wates KM 5.5, Bantul, Ambarketawang, Gamping Duren, D.I. Yogyakarta 55294 (0274) 6499770
--	--	--	---

Daftar Pesanan Produk

Nama Produk	Manufaktur	Kuantitas	Harga Satuan	Perkiraan Ongkos Kirim	Tanggal Pengiriman Produk	Total Harga	Catatan
3526003070-072-00193217 Etosupirin sodium mg 40 mg/0,4 ml	LOVENOR	300,00	Rp 90.660,00	Rp 0,00	-	Rp 27.198.000,00	

Lampiran 4. Copy Resep

RSUD.PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL

NO :Bantul,

COPY RESEP

Dari Dokter :

Tanggal :

Untuk :

R/

Pro Copy Couferm

Lampiran 5. Kartu Stok

RSUD. PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL

KARTU PERSEDIAAN OBAT

NAMA OBAT / ALAT : ADUAN TIME

KEMASAN : 30

TGL	DARI / KE	TRANSAKSI		STOCK	PARAF
		TAMBAH	KURANG		
20/2	W	2		16	
20/2	Ryo	1		15	
	50			15	
19/2	gudang	36		51	
1/3	Adis	1		49	
2/3	Agudman	1		48	
3/3	Tam	1		47	
4/3	Pr	1		46	
5/3	En	1		45	
6/3	Asam	1		44	
7/3	Adi	1		43	
8/3	Ente	1		42	
9/3	En	1		41	
10/3	Gdm	1		40	
11/3	Am	1		39	
12/3	Leg	1		38	
13/3	Alp	1		37	
14/3	Eme	1		36	
15/3	Sumi	1		35	
16/3	Sarijem	1		34	

Lampiran 6. Surat Pesanan

a. Surat Pesanan Narkotika

SURAT PESANAN NARKOTIKA
Formulir 1

Nomor : 171/VI/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nitro Suci Astuti S.Pd, Apt
Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi

Mengajukan pesanan Narkotika kepada :

Nama distributor : PT. KIMIA FARMA TD
Alamat : Jl. Ringroad Selatan, Senggatan, Tirtomoyo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Telepon : Telp. 0274 - 371087

dengan narkotika yang dipesan adalah : 1000 (Seribu) tablet Codein 10 mg
10: Codeine Phosphate Hemihydrate 10 mg / tablet.

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana : RS Panembahan Senopati Bantul
Alamat Sarana : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Bantul

12/11/2021 RS: 445/02302/P/2021 20

Pemesan,

Surat pesanan hanya berlaku untuk satu item narkotika
Isikan nama obat, bentuk sediaan, dosis, jumlah
mengikuti dan huruf

No. SIK/SIP/SP

b. Surat Pesanan Psikotropika

Nomor : 15

**FORMULIR
SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nitro Suci Astuti S.Pd, Apt
Alamat : RSD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul
Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi RSD Panembahan Senopati Kab. Bantul
Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan : PT. ENKAJAL
Alamat : Jl. Ringroad Barat, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Jenis Psikotropika sebagai berikut : 100 (Seribu) tablet RSD
FOR TAINES RSDASI 5mg/5ml
10: 10/10/2020 5mg/5ml / 10/10/20

Untuk keperluan Pedagang Besar Farmasi / Apotek / Rumah Sakit / Sarana penyimpanan
sediaan farmasi Pemerintah / Lembaga Penelitian dan / atau Lembaga Pendidikan : *).

Nama : RSD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul
Alamat : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul 55714
Telp. 367381

Bantul, tgl. _____

12/11/2021 RS
445/02302/P/2021

Pemegang Jawab.

SIK/SID : _____

*) Coret yang tidak perlu
**) Urut tercetak

c. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
Nomor SP: 18

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nitro Suci Astuti S.Pd, Apt
Jabatan : Apoteker
Nomor SIK : 197/011/ SIK 24.02/2017/2022

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

Nama : PT. Grent Mataran
Alamat : Jl. Merpati No. 22 Cungkarna
Telp. : _____

Jenis obat mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No.	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah	Keterangan
1	Intunal F tablet	Phenylpropanolamin	Tablet 15 mg	Box	5 (Lima)	

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan:

Nama TBF : RSUD Panembahan Senopati
Alamat Lengkap : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul 55714
Nomor Izin RS : 445/395/0R-F/2015

Bantul, 21 - 6 - 2018

Pemesan,

[Signature]

No. SIK : _____

d. Surat Pesanan Obat Tertentu

SURAT PESANAN OBAT JADI OBAT-OBAT TERTENTU

Nomor : 24

Yang bertanda tangan dibawah ini: *Witri Susila Astuti, S.E., Apt* *10 Rekt: 020. 12008*
 Nama : *RSIP 19780118/SIPA-3402091/2022* *220.8367 3/2022*
 Jabatan : *Kepala Instalasi Farmasi*
 Mengajukan pesanan Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi kepada :
 Nama Distributor : *PT TARA KENCANA*
 Alamat : *Jl. Sekeloa No 38, Unduhkugo, Jember*
 Telp : *(0371) 447277*
 Dengan Obat jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah :

Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan / Potensi	Jumlah (dalam bentuk angka dan huruf)
<i>Isotretinoin</i>	<i>Drop</i>	<i>100 mg/ml</i>	<i>60 (Enam puluh)</i>
			<i>Salah</i>
			<i>Isotretinoin 100 mg/ml</i>
			<i>Isotretinoin 100 mg/ml</i>

Obat Jadi Obat-Obat tertentu farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :
 Nama Sarana : RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul
 (Industri farmasi/PBF/Apotek/Puskesmas/Instansi Farmasi Rumah Saki/ Instalasi farmasi
 Klinik/Instansi Farmasi Pemerintah/ Lembaga Ilmu Pengetahuan)*
 Alamat Sarana : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Bantul 55714
12/11/2021 11.5 : 443/0220/102/2020 *Bantul, 27 April 2020*

Bantul, 27 April 2020
 (Jark. Witri Susila Astuti, S.E., Apt)
 No. SIPA : 19780118/SIPA-3402091/2022

*coret yang tidak perlu

e. Surat Pesanan Obat

**RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
SURAT PESANAN OBAT**

Kepada Yth.
PT. PART PADANG GLOBAL

NO. : 540

NO	NAMA OBAT	JUMLAH	SATUAN	KET
1	SOTATIK INJEKSI	200	BOX	

Mengetahui
 Pejabat Pembuat Komitmen,
 (Abdul Muhsin Solih, SKM, MMR)
 NIP. 196505311988031005

Bantul, 18 Mei 2021
 (Jark. Witri Susila Astuti, M. Clin Pharm)
 No. SIPA : 19780118/SIPA-3402091/2022

f. Surat Pesanan BMHP/Alkes

**RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
SURAT PESANAN BMHP/ ALKES**

Kepada Yth.
PT. MAHOTA DUA BERKAH

NO. : 453

NO	NAMA OBAT	JUMLAH	SATUAN	KET
1	APRON PLASTIK MDS	6000	PCS	

Mengetahui
 Pejabat Pembuat Komitmen,
 (Abdul Muhsin Solih, SKM, MMR)
 NIP. 196505311988031005

Bantul, 17 Mei 2021
 (Jark. Witri Susila Astuti, M. Clin Pharm)
 No. SIPA : 19780118/SIPA-3402091/2022

[illegible][illegible]

FAKTUR

Diminta Dan
Nama
A.lam
N.P.W.P.

Sejumlah
Rp.

Rajawali Nusindo
RNI Group

No. Seri : RN4947471

Pin PPF No : 66351810P218P2018
Pin PAK No : 66351810P218P2018

C K S R S
Kode Prinsipal : YOOT AKARTA
Kode Perantara : 3601174
TR0001
RINDO.TWO
Jalan Tengg Perampangan
1-AUGUS-2021

PANAMBANAN SIKOPATI RS

A. L. WIDHIAN N. 367361-SANTUL

66351810P218P2018

13.07.2021

8.137.068.00

Number
Target
No. S/P

PKTY GA02116000689
21-MAY-2021
SRPT GA02116000683

Terbilang

DUPA JATA SEWATIS TIGA PALAH TILAH PISU LAM PALAH DIBAH RUPIH

Untuk pembayaran barang-barang tersebut sebagai berikut:

Kode Barang	Nama Barang	No. Batch	E.D.	Kuantum		Harga Rp.	Jumlah	
				Jumlah	Sat.		Rp.	Rp.
20061127	BISOPAGE (ABU) 5 ML - RF (T)	4700130	62-2022	8.130	VAL	470.129.00	0.00	3.760.960.00

Barang-barang ini telah saya terima dengan kondisi OTX-PT156-3634263

25-5

2021

2021

Perangkat
Perangkat yang akan kami
SR. No.

Perangkat yang akan kami
SR. No.

2021

2021

Dasar Pengiriman Paket
PPN : 10%

Metode
Jumlah yang harus dibayar

3.760.960.00
376.000.000

0.00
1.387.068.00

2021

2021

0.00
1.387.068.00

Lampiran 10. Ruang Rawat Jalan Atas



Lampiran 11. Ruang Rajal Bawah



Lampiran 12. Ruang Rawat Inap



Lampiran 13. Ruang IGD



Lampiran 14. Ruang IBS



Lampiran 15. Gudang Farmasi



Lampiran 16. Denah Ruangan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

